

Nieuwsbrief - GZR 2021-13

Nummer 13, 2021

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

INHOUDSOPGAVE

Hof

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2021:1094](#) 22-06-2021

Staat handelt wat vaccinatiecampagne betreft niet onrechtmatig.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2021:6254](#) 22-06-2021

Een moeder weigert onderzoek om te bezien of de pijnklachten van haar dochter – die tot erg veel schoolverzuim leiden – een psychische oorzaak hebben.

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2021:1063](#) 22-06-2021

Niet gecontracteerde GGZ-zorg. Niet voldaan aan polisvoorwaarden ten aanzien van onder meer betrokkenheid psychiater bij indicatiestelling en behandeling.

Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2021:5329](#) 31-05-2021

Crisismaatregel onrechtmatig. Schending hoorplicht burgemeester. Schadevergoeding voor drie dagen onterechte vrijheidsbeneming. € 75 per dag; € 225 in totaal.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2021:73](#) 29-06-2021

Waarschuwing voor een GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog, wegens het in onvoldoende mate nemen van eigen verantwoordelijkheid als behandelaar van klaagster.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2021:74](#) 29-06-2021

Berisping voor een klinisch psycholoog in de functie van inhoudelijk leidinggevende voor het niet volgen van het ontslagprotocol bij het gedwongen ontslag van klaagster uit de instelling.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage,
ECLI:NL:TGZRSGR:2021:77 15-06-2021

Ontslag- en verwijfsbrief. Geen schending beroepsgeheim.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage,
ECLI:NL:TGZRSGR:2021:76 15-06-2021

Reikwijdte inzage- en correctierecht.

Uitspraken zonder ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 22-06-2021

Medezeggenschapsregeling.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd 19-04-2021

Is het gebruik van een toestemmingsformulier in het vrijwillig kader verplicht?

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 04-03-2021

De patiënt dient te onderbouwen dat en waarom een behandeling niet lege artis is verricht en dat en waarom de conclusies van deskundigen daarover niet juist zijn.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Berisping voor een klinisch psycholoog in de functie van inhoudelijk leidinggevende voor het niet volgen van het ontslagprotocol bij het gedwongen ontslag van klaagster uit de instelling.

Een klinisch psycholoog, in de functie van inhoudelijk leidinggevende en niet als behandelaar bij de behandeling betrokken, wordt berispt voor het niet volgen van het ontslagprotocol bij een gedwongen ontslag van klaagster uit de instelling. Daarbij is de wijze waarop het ontslagbesluit aan klaagster – weliswaar door een ander dan verweerster – is meegedeeld, eveneens onzorgvuldig geweest.

Feiten

Klaagster is door haar klinisch psycholoog verwezen naar een instelling in verband met een conversie-stoornis, geluxeed door inspanning, emotionele spanning en ervaren druk. Daarnaast is klaagster bekend met een recidiverende depressie, waarvoor zij medicatie gebruikt. Zij is op 21 of 24 mei 2020 opgenomen in de kliniek.

Verweerster is in de kliniek werkzaam als inhoudelijk leidinggevende. Zij was niet als behandelaar betrokken bij de therapie van klaagster.

Het behandelplan vermeldt dat de hulpvraag van klaagster ziet op hulp bij de aanpak van de conversie-stoornis. Zij wil graag weer dusdanig functioneren dat ze opnieuw in haar eigen huis kan wonen. Voorts wordt melding gemaakt van het feit dat in het verleden sprake is geweest van suïcidepogingen, maar dat het risico op suïcidaliteit op dat moment niet verhoogd wordt ingeschat.

Het plan was dat wordt gestart met zes maanden klinische opname, waarbij een intensieve, multidisciplinaire groepsbehandeling wordt gegeven gedurende vijf dagen per week en waarbij de patiënten in de weekenden naar huis gaan. Na ontslag in de klinische fase wordt de behandeling ambulantly vervolgd gedurende een half jaar.

Op 15 oktober 2020 heeft klagster met haar privételefoon heimelijk geluidsopnames gemaakt van gesprekken tussen andere cliënten van de afdeling. Ze voelde al langer achterdocht en had het idee dat er over haar geroddeld werd. Na terugkomst van weekendverlof, op zondag 18 oktober 2020, heeft klagster dit uit eigen beweging aan een verpleegkundige uit het behandelteam opgebiecht. Op dinsdagmiddag 20 oktober 2020 heeft klagster met een behandelend therapeut en twee groepsleden over de opname gesproken in een therapie sessie.

Het af luister-incident is op 20 oktober 2020 besproken in het MDO, waarbij verweerster aanwezig was en enige andere teamleden. In dat MDO is besloten dat de klinische opname van klagster beëindigd moest worden. Klagster zat op dat moment wat betreft haar behandeltraject een week voor haar overgang naar de laatste, ambulante fase van de behandeling. In het medisch dossier (rapportage) staat hierover onder meer opgenomen:

'Besproken dat pt opname heeft gemaakt van mede pt. (...) Jurist is gebeld en in overleg blijkt dat dit een overtreding is van de klinische regels, een data-lek is en mogelijk een strafbaar feit. Cl kan hierdoor niet langer in klinische opname blijven en zal dus naar huis moeten gaan. Besproken dat dit aan het einde van de dag bij deze pt niet direct geregeld kan worden, omdat zij kwetsbaar is mbt suïcide en ook thuis dingen moet regelen (...) Beleid wordt nu dus Morgen ochtend gesprek met pt door (verweerster, RTG) en (teamleidster, RTG) waarin pt wordt verteld (...) Dat klinische opname wordt beëindigd en dat zij die dag naar huis moet (...) Met pt moet gekeken worden hoe ze morgen veilig naar huis kan. * Zij kan wel vervolggesprekken krijgen bij bv (...) ter overbrugging naar andere zorg in eigen regio. (...)'*

In de ochtend van 21 oktober 2020 is het besluit om de klinische opname te beëindigen aan klagster meegedeeld. Omdat de regiebehandelaar op dat moment in verband met vakantie afwezig was, is het besluit aan klagster meegedeeld door de klinisch psycholoog in opleiding (jegens wie eveneens een klacht is ingediend, zie ECLI:NL:TGZRAMS:2021:73) die deel uitmaakte van het behandelteam van klagster. Bij het gesprek was ook de teammanager aanwezig en een verpleegkundige. Klagster heeft na de ontslagaanzegging per direct de kliniek verlaten.

Hierna is nog diverse malen getracht contact met klagster te zoeken om te bezien of en op welke wijze de behandeling ambulant kon worden voortgezet, maar dit is niet gelukt. Wel is er contact met de vader van klagster geweest. Klagster wilde de behandeling bij de instelling niet meer voortzetten. De instelling is naar aanleiding van het ontslag van klagster een Prisma-incidentenanalyse gestart. Het onderzoek was ter zitting van 18 mei 2021 nog niet afgerond.

De instelling beschikt over een protocol 'Gedwongen ontslag'. Hierin is onder meer het

volgende opgenomen:

'Vrijwillig opgenomen patiënten kunnen gedwongen worden ontslagen:

Indien de patiënt (...) zich bij herhaling niet houdt aan afspraken in kader van het behandelplan dan wel zich niet houdt aan de huisregels en er is geen sprake van gevaar voortvloeiend uit een psychische stoornis en er dus geen reden is voor een opname met een juridische maatregel

(...)

Werkwijze

- De behandelend psychiater bespreekt de overweging om tot gedwongen ontslag over te gaan met de inhoudelijk leidinggevende van de afdeling.

- De behandelend psychiater bespreekt de overweging om tot gedwongen ontslag over te gaan met de patiënt.

- In geval van het onder kopje "Vrijwillig opgenomen patiënten" genoemde punt a, is het mogelijk om afspraken te maken over wat er gedaan kan worden om te realiseren dat patiënt toch kan blijven (bv. houden aan afspraken behandelplan/huisregels). Voordat gedwongen ontslag aan de orde is, zal de patiënt eerst gewaarschuwd zijn dat dit gedrag ongewenst is. Met patiënt wordt een termijn afgesproken waarin verbetering van de situatie zichtbaar moet zijn. (...)

- Wanneer besloten wordt tot gedwongen ontslag wordt de patiënt hier schriftelijk van op de hoogte gesteld. In de brief worden de overwegingen genoemd die tot de beslissing hebben geleid (...) eveneens wordt vermeld dat de patiënt schriftelijk in beroep kan gaan tegen het voorgenomen gedwongen ontslag bij de geneesheer directeur. (...)

- De behandelend psychiater informeert eventuele naaste familie, partner, wettelijk vertegenwoordiger en/of andere relevante relaties voorafgaand aan het gedwongen ontslag.

(...)

Termijn gedwongen ontslag en nazorg

Indien de omstandigheden van de patiënt hierom vragen zal er een redelijke termijn in acht moeten worden genomen in overeenstemming met de individuele situatie van de patiënt. (...)

(...)

Acuut ontslag bij noodsituatie

In uitzonderlijke situaties, als er sprake is van een noodsituatie kan het noodzakelijk zijn om een patiënten acuut van de afdeling te verwijderen. Er moet dan direct gehandeld worden. De patiënt kan dan bv. zeer tijdelijk in de separeer geplaatst worden, of de politie wordt geïnformeerd of de patiënt gaat met direct ontslag. De behandelend psychiater dient hierover te overleggen met de geneesheer directeur. De geneesheer directeur beslist dan of het ontslag geëffectueerd kan worden.

Beroep tegen ontslag

Patiënt kan tegen het voorgenomen gedwongen ontslag in beroep gaan bij de geneesheer-directeur. Binnen 1 week neemt de geneesheer directeur een beslissing. In afwachting van diens besluit wordt de maatregel opgeschort. (...)

Klacht

De klacht houdt – zakelijk weergegeven – in dat bij klaagsters ontslag niet de juiste procedure is gevolgd en dat geen rekening is gehouden met haar belangen. Klaagster verwijt verweerster het volgende:

1. Onprofessioneel handelen: er is geen rekening gehouden met de kenmerken van haar problematiek (achterdocht en onveiligheid) en haar stoornis en de therapie is op een cruciaal moment afgebroken.
2. Onzorgvuldigheid: verweerster heeft de procedure ‘Gedwongen ontslag’ van de instelling niet gevolgd. Zo had de geneesheer-directeur bij het ontslag betrokken moeten worden en klaagster had de mogelijkheid moeten krijgen hiertegen in beroep te gaan, met schorsing ontslag hangende de procedure.
3. Nalatigheid: verweerster heeft niet gezorgd voor een ‘back-up’ door bijvoorbeeld klaagsters vader te laten komen toen klaagster werd ontslagen, ondanks de hieraan verbonden risico’s.
4. Schending van het beroepsgeheim door mededelingen te doen aan de rest van de groep over de reden van haar ontslag.
5. De gevolgen van het ontslag voor klaagster: geruime tijd sterk verhoogde kans op suicide, psychische schade en verlies van vertrouwen in de gezondheidszorg.

Oordeel

Klachtonderdelen 1 en 2

Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam

(RTG) heeft verweerster ten aanzien van de klachtonderdelen 1 en 2 de grenzen van de redelijk bekwame beroepsuitoefening overschreden en verklaart het RTG beide klachtonderdelen gegrond. Niet alleen heeft verweerster, zoals zij zelf erkent, het protocol 'Gedwongen ontslag' van de instelling niet gevolgd (waardoor aan klaagster onder meer een beroepsmogelijkheid is onthouden), het ontslag voldoet tevens niet aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Verweerster heeft zich naar eigen zeggen laten leiden door mededelingen van de jurist dat sprake was van een datalek en/of een strafbaar feit. Zij heeft daaruit de conclusie getrokken dat klaagster niet langer in de kliniek kon blijven. Nog daargelaten of inderdaad sprake was van een datalek of strafbaar feit, was er op het moment van het ontslagoverleg geen sprake meer van een acute situatie. Klaagster had zelf al opgebiecht dat zij een aantal dagen daarvoor de opnames had gemaakt en hier spijt van had. Het voorval was ook al bij de behandeling besproken. Het maken van de opnames zou verder, hoezeer in strijd met de huisregels ook, bij het klinische beeld van klaagster (achterdocht) kunnen passen en het is denkbaar dat het mede daarvoor ook ingezet had kunnen worden bij haar therapie in plaats van haar voortijdig naar huis te sturen. Dit laatste ook gezien de risico's die dit bij de stoornis van klaagster met zich zou kunnen brengen. Verweerster had dit bij de besluitvorming moeten betrekken. Bij het overleg over het ontslag van klaagster was ook haar regiebehandelaar aanwezig, zodat verweerster zich had kunnen vergewissen van de diagnose, de hulpvraag en de mogelijke gevolgen van een acuut ontslag uit de klinische fase. Het RTG is van oordeel dat verweerster, door deze klinische aspecten onvoldoende bij de beslissing te betrekken, niet heeft gehandeld zoals van haar als klinisch psycholoog/inhoudelijk leidinggevende in deze situatie mocht worden verwacht.

Klachtonderdeel 3

Het RTG is voorts van oordeel dat de wijze waarop het ontslagbesluit aan klaagster is meegedeeld, onzorgvuldig is geweest. Van klaagster was bekend dat zij in moeilijke gesprekken en stressvolle situaties een conversie-aanval kan krijgen. Hiermee is geen kenbare rekening gehouden, door er bijvoorbeeld voor te zorgen dat klaagster tijdens het gesprek kon worden bijgestaan door haar familie. Volgens verweerster was het bij een aanzegging van een ontslag volgens het protocol niet nodig om hier familie van klaagster bij te trekken, maar feitelijk komt een dergelijke aanzegging, wat betreft de impact die dit op een patiënt(e) kan hebben, op hetzelfde neer en was het blijkens het cliëntendossier wel degelijk de bedoeling dat klaagster die dag nog naar huis zou gaan. Hoewel verweerster hier niet zelf bij aanwezig is geweest, kan dit haar wel mede worden aangerekend als inhoudelijk leidinggevende die de ontslagbeslissing heeft genomen en de GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog (zie ECLI:NL:TGZRAMS:2021:73) heeft gevraagd het ontslagbesluit de volgende ochtend aan klaagster mee te delen.

Daarnaast is er naar het oordeel van het RTG niet adequaat gereageerd toen klaagster na het gesprek in haar eentje naar buiten is gegaan. Er is niemand achter haar aangegaan en pas na drie kwartier – toen klaagster nog steeds niet terug was – is haar vader op de hoogte gesteld, die haar vervolgens alleen en in emotionele toestand in de buurt heeft gevonden.

Klachtonderdeel 4

Voor wat betreft dit klachtonderdeel is gebleken dat de mededelingen aan de groep zijn gedaan door de GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog (zie ECLI:NL:TGZRAMS:2021:73) en dat verweerster in deze zaak hiervoor geen instructies heeft gegeven. Klachtonderdeel 4 is daarmee ongegrond.

Klachtonderdeel 5

Klaagster noemt in klachtonderdeel 5 de gevolgen die het ontslag voor haar hebben gehad. Het RTG overweegt dat in het tuchtrecht enkel kan worden geklaagd over een handelen of nalaten van een zorgverlener en niet over de gevolgen die dit heeft gehad. Voor zover klaagster met dit onderdeel bedoelt dat verweerster de mogelijke gevolgen die de beslissing voor haar had kunnen hebben in de besluitvorming had moeten meenemen, valt dit samen met klachtonderdeel 1 en behoeft dit geen afzonderlijke bespreking. Het RTG is dan ook van oordeel dat klachtonderdeel 5 ongegrond is, omdat dit naast klachtonderdeel 1 zelfstandige betekenis mist.

Het RTG verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond en acht een maatregel in de zin van een berisping passend.

mr. K.S. Waldron

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 29-06-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2021:74

Zaaknummer: D2021/2428-2021-008

Advocaten: D. Zwartjens

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Waarschuwing voor een GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog, wegens het in onvoldoende mate nemen van eigen verantwoordelijkheid als behandelaar van klaagster.

Een GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog krijgt een waarschuwing opgelegd, omdat zij in onvoldoende mate eigen verantwoordelijkheid als behandelaar van klaagster heeft genomen ten aanzien van de genomen beslissing tot gedwongen ontslag uit de kliniek waar klaagster verbleef en de wijze waarop het ontslagbesluit aan klaagster is meegedeeld.

Feiten

Klaagster is door haar klinisch psycholoog verwezen naar een instelling in verband met een conversie-stoornis, geluxeed door inspanning, emotionele spanning en ervaren druk. Daarnaast is klaagster bekend met een recidiverende depressie, waarvoor zij medicatie gebruikt. Zij is op 21 of 24 mei 2020 opgenomen in de kliniek.

Verweerster is in de kliniek werkzaam als GZ-psycholoog. Zij is in opleiding tot klinisch psycholoog. Zij maakte deel uit van het behandelteam van klaagster.

Het behandelplan vermeldt dat de hulpvraag van klaagster ziet op hulp bij de aanpak van de conversie-stoornis. Zij wil graag weer dusdanig functioneren dat ze opnieuw in haar eigen huis kan wonen. Voorts wordt melding gemaakt van het feit dat in het verleden sprake is geweest van suïcidepogingen, maar dat het risico op suïcidaliteit op dat moment niet verhoogd wordt ingeschat.

Het plan was dat wordt gestart met zes maanden klinische opname, waarbij een intensieve, multidisciplinaire groepsbehandeling wordt gegeven gedurende vijf dagen per week en waarbij de patiënten in de weekenden naar huis gaan. Na ontslag in de klinische fase wordt de behandeling ambulantly vervolgd gedurende een half jaar.

Op 15 oktober 2020 heeft klagster met haar privételefoon heimelijk geluidsopnames gemaakt van gesprekken tussen andere cliënten van de afdeling. Ze voelde al langer achterdocht en had het idee dat er over haar geroddeld werd. Na terugkomst van weekendverlof, op zondag 18 oktober 2020, heeft klagster dit uit eigen beweging aan een verpleegkundige uit het behandelteam opgebiecht. Op dinsdagmiddag 20 oktober 2020 heeft klagster met een behandelend therapeut en twee groepsleden over de opname gesproken in een therapiesessie.

Het afluister-incident is op 20 oktober 2020 besproken in het MDO waarbij verweerster niet aanwezig was. Wel waren de inhoudelijk leidinggevende (jegens wie eveneens een klacht is ingediend, zie ECLI:NL:TGZRAMS:2021:74) en enige andere teamleden aanwezig. In dat MDO is besloten dat de klinische opname beëindigd moest worden. Klagster zat op dat moment wat betreft haar behandeltraject een week voor haar overgang naar de laatste, ambulante fase van de behandeling. In het medisch dossier (rapportage) staat hierover onder meer opgenomen:

'Besproken dat pt opname heeft gemaakt van mede pt. (...) Jurist is gebeld en in overleg blijkt dat dit een overtreding is van de klinische regels, een data-lek is en mogelijk een strafbaar feit. Cl kan hierdoor niet langer in klinische opname blijven en zal dus naar huis moeten gaan. Besproken dat dit aan het einde van de dag bij deze pt niet direct geregeld kan worden, omdat zij kwetsbaar is mbt suïcide en ook thuis dingen moet regelen (...) Beleid wordt nu dus Morgen ochtend gesprek met pt door (verweerster, RTG) en (teamleidster, RTG) waarin pt wordt vertelt (...) Dat klinische opname wordt beëindigd en dat zij die dag naar huis moet (...) Met pt moet gekeken worden hoe ze morgen veilig naar huis kan. * Zij kan wel vervolggesprekken krijgen bij bv (...) ter overbrugging naar andere zorg in eigen regio. (...)'*

In de ochtend van 21 oktober 2020, is het besluit aan klagster meegedeeld. Omdat de teamleidster/regiebehandelaar op dat moment in verband met vakantie afwezig was, is dit gedaan door verweerster in aanwezigheid van de teammanager en een verpleegkundige. Klagster heeft na de ontslagaanzegging direct de instelling verlaten. Verweerster heeft het ontslag die dag tevens aan de groep meegedeeld.

Hierna is nog diverse malen getracht contact met klagster te zoeken om te bezien of en op welke wijze de behandeling ambulant kon worden voortgezet, maar dit is niet gelukt. Wel is er contact met de vader van klagster geweest. Klagster wilde de behandeling bij de instelling niet meer voortzetten. De instelling is naar aanleiding van het ontslag van klagster een Prisma-incidentenanalyse gestart. Het onderzoek was ter zitting van 18 mei 2021 nog niet afgerond.

De instelling beschikt over een protocol 'Gedwongen ontslag'. Hierin is onder meer het

volgende opgenomen:

'Vrijwillig opgenomen patiënten kunnen gedwongen worden ontslagen:

Indien de patiënt (...) zich bij herhaling niet houdt aan afspraken in kader van het behandelplan dan wel zich niet houdt aan de huisregels en er is geen sprake van gevaar voortvloeiend uit een psychische stoornis en er dus geen reden is voor een opname met een juridische maatregel

(...)

Werkwijze

- De behandelend psychiater bespreekt de overweging om tot gedwongen ontslag over te gaan met de inhoudelijk leidinggevende van de afdeling.

- De behandelend psychiater bespreekt de overweging om tot gedwongen ontslag over te gaan met de patiënt.

- In geval van het onder kopje "Vrijwillig opgenomen patiënten" genoemde punt a, is het mogelijk om afspraken te maken over wat er gedaan kan worden om te realiseren dat patiënt toch kan blijven (bv. houden aan afspraken behandelplan/huisregels). Voordat gedwongen ontslag aan de orde is, zal de patiënt eerst gewaarschuwd zijn dat dit gedrag ongewenst is. Met patiënt wordt een termijn afgesproken waarin verbetering van de situatie zichtbaar moet zijn. (...)

- Wanneer besloten wordt tot gedwongen ontslag wordt de patiënt hier schriftelijk van op de hoogte gesteld. In de brief worden de overwegingen genoemd die tot de beslissing hebben geleid (...) eveneens wordt vermeld dat de patiënt schriftelijk in beroep kan gaan tegen het voorgenomen gedwongen ontslag bij de geneesheer directeur. (...)

- De behandelend psychiater informeert eventuele naaste familie, partner, wettelijk vertegenwoordiger en/of andere relevante relaties voorafgaand aan het gedwongen ontslag.

(...)

Termijn gedwongen ontslag en nazorg

Indien de omstandigheden van de patiënt hierom vragen zal er een redelijke termijn in acht moeten worden genomen in overeenstemming met de individuele situatie van de patiënt. (...)

(...)

Acuut ontslag bij noodsituatie

In uitzonderlijke situaties, als er sprake is van een noodsituatie kan het noodzakelijk zijn om een patiënten acuut van de afdeling te verwijderen. Er moet dan direct gehandeld worden. De patiënt kan dan bv. zeer tijdelijk in de separeer geplaatst worden, of de politie wordt geïnformeerd of de patiënt gaat met direct ontslag. De behandelend psychiater dient hierover te overleggen met de geneesheer directeur. De geneesheer directeur beslist dan of het ontslag geëffectueerd kan worden.

Beroep tegen ontslag

Patiënt kan tegen het voorgenomen gedwongen ontslag in beroep gaan bij de geneesheer-directeur. Binnen 1 week neemt de geneesheer directeur een beslissing. In afwachting van diens besluit wordt de maatregel opgeschort. (...)

Klacht

De klacht houdt – zakelijk weergegeven – in dat bij klaagsters ontslag niet de juiste procedure is gevolgd en dat geen rekening is gehouden met haar belangen. Klaagster verwijt verweerster het volgende:

1. Onprofessioneel handelen: er is geen rekening gehouden met de kenmerken van haar problematiek (achterdocht en onveiligheid) en haar stoornis en de therapie is op een cruciaal moment afgebroken.
2. Onzorgvuldigheid: verweerster heeft de procedure ‘Gedwongen ontslag’ van de instelling niet gevolgd. Zo had de geneesheer-directeur bij het ontslag betrokken moeten worden en klaagster had de mogelijkheid moeten krijgen hiertegen in beroep te gaan, met schorsing ontslag hangende de procedure.
3. Nalatigheid: verweerster heeft niet gezorgd voor een ‘back-up’ door bijvoorbeeld klaagsters vader te laten komen toen klaagster werd ontslagen, ondanks de hieraan verbonden risico’s.
4. Schending beroepsgeheim door mededelingen te doen aan de rest van de groep over de reden van haar ontslag.
5. De gevolgen van het ontslag voor klaagster: geruime tijd sterk verhoogde kans op suicide, psychische schade en verlies van vertrouwen in de gezondheidszorg.

Oordeel

Klachtonderdeel 1 en 2

Verweerster erkent dat het besluit om klaagster vervroegd te ontslaan uit de klinische

behandeling achteraf gezien niet op de juiste wijze is genomen. De vraag is of verweerster bij het ontslag ook tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) overweegt dat – hoewel verweerster weliswaar niet aanwezig is geweest bij de bespreking waarin het ontslagbesluit is genomen en waarin voorts is besloten om dit de volgende dag aan klaagster mee te delen – verweerster ten onrechte niet heeft onderkend dat zij als behandelaar ook een eigen verantwoordelijkheid had jegens klaagster voor de zorgvuldigheid van het nemen van dergelijke belangrijke beslissingen. Zij kende immers de problematiek van klaagster en de daaruit voortvloeiende mogelijke gevolgen van dit besluit. Klachtonderdelen 1 en 2 zijn daarmee gegrond.

Klachtonderdeel 3

Het RTG oordeelt voorts dat verweerster ook wat dit klachtonderdeel betreft een eigen verantwoordelijkheid heeft om het gesprek goed te laten verlopen. Van klaagster was immers bekend dat zij in moeilijke gesprekken en stressvolle situaties een conversie-aanval kan krijgen. Hiermee is geen kenbare rekening gehouden, door er bijvoorbeeld voor te zorgen dat klaagster tijdens het gesprek kon worden bijgestaan door haar familie.

Door verweerster is nog aangevoerd dat het bij een aanzegging van een ontslag nog niet gebruikelijk is om 'het systeem' al bij het gesprek te betrekken. Dit zou in het geval van klaagster des te meer gelden omdat zij daar was op vrijwillige basis. Het RTG volgt verweerster daarin – mede gelet op het protocol 'Gedwongen ontslag' – niet. Feitelijk gezien komt een dergelijke aanzegging, ten aanzien van de impact die dit op een patiënt(e) kan hebben, immers op hetzelfde neer en was het blijkens het cliëntendossier wel degelijk de bedoeling dat klaagster die dag nog naar huis zou gaan.

Het RTG oordeelt voorts dat niet adequaat is gereageerd toen klaagster na het gesprek in haar eentje naar buiten is gegaan. Er is niemand achter haar aangegaan en pas na drie kwartier – toen klaagster nog steeds niet terug was – is haar vader op de hoogte gesteld, die haar vervolgens alleen en in emotionele toestand in de buurt heeft gevonden.

Klachtonderdeel 3 is daarmee eveneens gegrond.

Klachtonderdeel 4

Klaagster verwijt verweerster tevens dat zij direct na het gesprek mededelingen over de reden van het gedwongen ontslag aan de rest van de leefgroep heeft gedaan. Nog daargelaten of het bespreken van de opname en de gevolgen daarvan in een therapiegroep als deze kan worden

aangemerkt als een schending van het beroepsgeheim, kan niet worden vastgesteld dat verweerster de reden van het ontslag van klaagster met de groep heeft gedeeld, zodat het woord van de één tegenover het woord van de ander staat en niet kan worden vastgesteld hoe dit feitelijk is gegaan. Het RTG oordeelt dan ook dat onderhavig klachtonderdeel feitelijke grondslag mist, zodat dit ongegrond is.

Klachtonderdeel 5

Klaagster noemt in klachtonderdeel 5 de gevolgen die het ontslag voor haar heeft gehad. Het RTG overweegt dat in het tuchtrecht enkel kan worden geklaagd over een handelen of nalaten van een zorgverlener en niet over de gevolgen die dit heeft gehad. Voor zover klaagster met dit onderdeel bedoelt dat verweerster de mogelijke gevolgen die de beslissing voor haar had kunnen hebben in de besluitvorming en/of haar zelfstandige beoordeling had moeten meenemen, valt dit samen met klachtonderdeel 1 en behoeft dit geen afzonderlijke bespreking. Het RTG is dan ook van oordeel dat klachtonderdeel 5 ongegrond is, omdat dit naast klachtonderdeel 1 zelfstandige betekenis mist.

Het RTG verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond en legt aan verweerster de maatregel van een waarschuwing op.

mr. K.S. Waldron

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 29-06-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2021:73

Zaaknummer: A2021/2224-2020/279

Advocaten: D. Zwartjens

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Medezeggenschapsregeling.

Een werkgroep, opgericht vanuit de verschillende cliëntenraden van een instelling, en de bestuurder/manager van de instelling hebben beiden de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) verzocht om een meningsverschil over vier bepalingen uit het concept van een nieuwe medezeggenschapsregeling te beoordelen, die betrekking hebben op de wijze van benoeming van een onafhankelijk voorzitter van de CCR, de samenstelling van de CCR, de wijze van benoeming van leden van de CCR en de overgangperiode voor zittende CCR-leden.

De LCvV oordeelt dat beide partijen geen formele status hebben in de zin van artikel 14 Wmcz 2018 en verklaart partijen in hun verzoeken niet-ontvankelijk. Hierbij geeft de LCvV de partijen in overweging om verder te onderhandelen, en daarbij de overwegingen van de LCvV in acht te nemen.

Feiten

Een werkgroep, opgericht vanuit de verschillende cliëntenraden van een instelling, en de bestuurder/manager van de instelling hebben beiden de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) verzocht om een meningsverschil over vier bepalingen uit het concept van een nieuwe medezeggenschapsregeling te beoordelen, die betrekking hebben op de wijze van benoeming van een onafhankelijk voorzitter van de CCR, de samenstelling van de CCR, de wijze van benoeming van leden van de CCR en de overgangperiode voor zittende CCR-leden.

Oordeel

De LCvV oordeelt dat beide partijen geen formele status hebben in de zin van artikel 14 Wmcz 2018. De LCvV verklaart partijen in hun verzoeken niet-ontvankelijk.

Op basis van de indrukken die de LCvV uit de stukken en ter zitting heeft verkregen, geeft de LCvV een algemene reflectie, ook om op deze wijze een impuls te geven aan de onderhandelingen over de beoogde medezeggenschapsregeling. De LCvV overweegt dat de rol die de zorginstelling bij de werving, selectie en benoeming voor ogen staat, verdergaand is dan de wet en ook de modelregeling voor ogen heeft. Het beleggen bij de zorginstelling van het primaat van werving en/of selectie, of van het opstellen van een rooster van aftreden, lijkt dan ook, zo geeft de LCvV aan, niet in overeenstemming te zijn met wat de wetgever heeft beoogd. De LCvV geeft de partijen in overweging om verder te onderhandelen, en daarbij de overwegingen van de LCvV in acht te nemen.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 22-06-2021

Zaaknummer: 21-007

RECHTSPRAAK

Reikwijdte inzage- en correctierecht.

Psychiater kon niet aantonen dat klager gelegenheid was geboden tot inzage in en correctie van het concept-rapport en dat is tuchtrechtelijk verwijtbaar (waarschuwing). De overige klachtonderdelen zijn ongegrond. Het RTG geeft een beschrijving van de reikwijdte van het inzage- en correctierecht.

Feiten

Klager is op 2 december 2015 aangehouden als verdachte naar aanleiding van een steekincident. In opdracht van de officier van justitie is een psychiatrisch onderzoek verricht. Klager is uiteindelijk tot tbs met dwangverpleging veroordeeld. Verweerder, psychiater en destijds in opleiding tot rapporteur, heeft klager in verband met psychiatrisch onderzoek in februari 2016 driemaal gesproken. Tijdens het laatste gesprek was ook de supervisor van verweerder aanwezig en is klager door verweerder en diens supervisor op de hoogte gesteld van de onderzoeksconclusies. Verweerder heeft het rapport, samen met zijn supervisor, op 19 maart 2016 definitief gemaakt, waarbij ook de door de officier van justitie bij de opdracht gestelde vragen zijn beantwoord.

De klacht

De klacht bestaat uit drie onderdelen:

1. Beklaagde heeft het inzage- en correctierecht niet toegepast. Klager heeft hierdoor het rapport niet kunnen corrigeren op feitelijkheden (biografische en persoonlijke gegevens) met als gevolg dat hier onjuistheden in zijn komen te staan.
2. Er zijn volgens klager veel onwaarheden opgeschreven, die ten onrechte niet zijn gecorrigeerd. Hierdoor is klager in een slecht daglicht komen te staan.
3. Beklaagde was vooringenomen en had zijn oordeel al klaar voorafgaand of tijdens het onderzoek

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt vast dat klager op grond van (thans) artikel 16 AVG en conform de Richtlijn psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken (2013) recht heeft op inzage en correctie van het concept-rapport. Het correctierecht houdt in dat klager feitelijke onjuistheden in de van hem persoonlijk afkomstige gegevens mag corrigeren. Verweerder heeft toegelicht dat de rapportage altijd als concept wordt opgestuurd aan een betrokkene ter lezing en eventuele correctie van feiten, zoals biografische gegevens. Voor zover hem bekend is, is klager in staat gesteld om te reageren op de concept-rapportage maar is geen verzoek om correctie ontvangen.

Desgevraagd heeft verweerder geen inzicht kunnen geven in de precieze gang van zaken rond het inzien van het rapport en het verwerken van de eventuele opmerkingen van klager, omdat hij alle stukken die te maken hebben met de rapportage heeft vernietigd en ook niet op andere wijze aannemelijk heeft gemaakt dat klager het concept-rapport ter correctie is aangeboden. Omdat onvoldoende duidelijk is geworden dat klager inderdaad inzage heeft gekregen in het (concept)rapport en in de gelegenheid is geweest om correcties aan te brengen, dan wel opmerkingen te maken is het eerste klachtonderdeel gegrond verklaard.

Klager heeft verder een groot aantal andere onjuistheden in de rapportage beschreven, waarvan een deel afkomstig was van (informatie van) derden. Volgens verweerder is hem dit niet te verwijten, en benadrukte dat hij geen enkel motief had om klager te benadelen of een negatief beeld van hem te schetsen.

Het RTG overweegt dat het recht om correcties te vragen niet betekent dat als klager het niet eens is met het oordeel of het advies van verweerder in het conceptrapport, hij aanspraak kan maken op wijziging daarvan. Ook ziet het correctierecht niet op in het rapport opgenomen informatie die afkomstig is van derden en ligt het niet op de weg van verweerder om informatie van derden te verifiëren.

Verder staat het verweerder vrij om te bepalen of, en zo ja, welke extra informatie hij wenst te verkrijgen. In casu heeft beklaagde met toestemming van klager informatie opgevraagd bij de (voormalig) behandelend psychiater van klager. Verder concludeert beklaagde dat het zijn taak is om door middel van psychiatrisch onderzoek op basis van de verkregen documentatie en informatie van de betrokkene tijdens de gesprekken tot een differentiaal-diagnostische en forensisch-psychiatrische beschouwing te komen en de vragen van in casu de officier van justitie te beantwoorden. Op dit punt treft verweerder geen verwijt.

Het RTG ziet geen grond voor het oordeel dat verweerder vooringenomen was. Klagers stelling dat verweerder heeft gemeld dat klager niet zou hebben meegewerkt aan het

onderzoek is niet terug te lezen in het rapport. Verweerder heeft wel gesteld dat klager slechts beperkt onderzoekbaar was en in die zin beperkt heeft meegewerkt aan het psychiatrisch onderzoek, maar hieruit blijkt geen vooringenomenheid. Dat verweerder geen nader onderzoek heeft verricht, leidt niet tot de conclusie dat hieruit vooringenomenheid blijkt, aldus het RTG. Het is immers aan verweerder om te bepalen welke aanvullende gegevens hij nodig acht om tot zijn conclusies te komen. Klachtonderdeel 3 is ongegrond verklaard.

De klacht is deels gegrond en er is een waarschuwing opgelegd.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 15-06-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2021:76

Zaaknummer: 2019-221a

Wetsartikelen: art. 16 AVG en art. 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Is het gebruik van een toestemmingsformulier in het vrijwillig kader verplicht?

Het geven van toestemming is op grond van de Jeugdwet vormvrij. Het gebruik van een toestemmingsformulier en het plaatsen van een handtekening is dan ook geen vereiste. Toestemming dient wel gericht gegeven te worden.

Feiten

De moeder heeft twee minderjarige kinderen. Zij oefent het ouderlijk gezag uit over de dochters.

De vader (hierna te noemen: de man) heeft de oudste dochter erkend. Ten tijde van de betrokkenheid van de jeugdprofessional stond niet vast of de man ook de biologische vader van de jongste dochter was en had de man de jongste dochter niet erkend.

Het sociale wijkteam heeft de casus doorverwezen naar instelling X. Van 12 februari 2019 tot en met 25 juli 2019 heeft de casus op de wachtlijst van instelling X gestaan in afwachting van de aanstelling van een vaste jeugdbeschermer. De jeugdprofessional was in deze periode – samen met een collega – de contactpersoon ter zake van de actuele veiligheid.

In het kader van een alimentatie- en omgangsprocedure tussen de moeder en de man is op 21 maart 2019 een zitting bij de rechtbank geweest. In deze procedure is instelling X als belanghebbende aangemerkt. De jeugdprofessional en zijn collega zijn namens instelling X aanwezig geweest. De rechtbank heeft de Raad voor de Kinderbescherming verzocht advies uit te brengen over de vraag of er contra-indicaties zijn voor een omgangsregeling tussen de oudste dochter en de man en zo nee, welke vorm, duur en frequentie het meest in het belang van de oudste dochter is.

De rechtbank overweegt in de beschikking van 10 april 2019 onder meer als volgt: 'Partijen hebben zich ter gelegenheid van de zitting tevens aangegeven dat zij een afspraak zullen maken bij de gemeente alwaar de man de jongste dochter zal erkennen en dat de vrouw

hiervoor toestemming zal geven.'

Op 18 april 2019 heeft het gezamenlijke kennismakingsgesprek plaatsgevonden tussen de jeugdprofessional, zijn collega, de moeder en de man. Tijdens dit gesprek ontstond onduidelijkheid over de vraag of de man ook de verwekker is van de jongste dochter. Daardoor werd teruggekomen op het regelen van de erkenning van de jongste dochter. De jeugdprofessional heeft vanwege deze informatie voorgesteld een DNA-test te laten afnemen. Omdat de moeder en de man het niet eens werden over het financieren van de DNA-test, heeft de jeugdprofessional toegezegd uit te zoeken of daarvoor vanuit instelling X een fonds aangewend kon worden.

Op 8 mei 2019 heeft de jeugdprofessional bij het Nationaal Fonds Kinderhulp (hierna te noemen: het fonds) een aanvraag ingediend voor het bekostigen van een rechtsgeldige DNA-test.

De moeder verwijt de jeugdprofessional dat persoonsgegevens zijn gebruikt zonder toestemming. Zaken zijn aangemeld en aangevraagd onder dwang en intimidatie. Verder zijn de zorgen van de moeder omtrent de aanmelding van de BOR genegeerd en is de aanmelding gedaan zonder toestemming of goedkeuring van de moeder. De jeugdprofessional heeft ook het fonds aangevraagd op naam van de jongste dochter zonder toestemming of goedkeuring en hij heeft contact opgenomen met de huisarts van de moeder. Voor deze zaken had de moeder wettelijk gezien eerst een toestemmingsformulier moeten ondertekenen.

Oordeel

Het College is het met de moeder eens dat in het vrijwillig kader alles in overeenstemming en met toestemming van betreffende cliënten dient plaats te vinden. Het geven van toestemming is op grond van de Jeugdwet echter vormvrij, wat betekent dat toestemming zowel mondeling als schriftelijk mag worden gegeven. Het gebruik van een toestemmingsformulier en het plaatsen van een handtekening, hoewel een dergelijke vorm de voorkeur heeft, is dan ook geen vereiste. Toestemming dient wel gericht gegeven te worden. Met betrekking tot informatie-uitwisseling houdt dat in dat de cliënt geïnformeerd wordt over het doel waarvoor de toestemming nodig is, wie de informatie verstrekt, wie of welke instantie de informatie ontvangt en om welke informatie het specifiek gaat.

In het geval toestemming mondeling wordt verkregen, dient een jeugdprofessional dat vast te leggen in het dossier. Bij mondeling gegeven toestemming verdient het volgens het College de voorkeur een schriftelijke terugkoppeling te geven aan (of te vragen van) de cliënt, bijvoorbeeld per e-mail, waarin vermeld wordt wanneer en waarvoor toestemming is verleend.

Het College is verder van oordeel dat het onder de verantwoordelijkheid van de jeugdprofessional valt om aan cliënt(en) voldoende uitleg te verschaffen over voorgestelde hulpverleningstrajecten, waaronder ook eventuele onmogelijkheden, en om eventuele vragen van cliënten te bespreken en te beantwoorden. Op deze wijze kan de uiteindelijke keuze in samenspraak en in verbinding met de cliënt(en) genomen worden, zoals wordt voorgeschreven in artikel G (overeenstemming/instemming omtrent hulp- en dienstverlening) van de Beroepscode voor de Jeugd- en Gezinsprofessional (hierna te noemen: de Beroepscode) en op grond van de richtlijn 'Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming'. Het College is van oordeel dat de jeugdprofessional de moeder onvoldoende heeft meegenomen in de afweging rondom de keuze voor het benaderen van de BOR, en dat haar vragen daarover ten onrechte niet beantwoord zijn. Ook wordt de jeugdprofessional verweten dat de aanvraag voor het fonds, en in dat verband het delen van de persoonsgegevens met het fonds, gedaan is zonder toestemming van de moeder.

Het College komt tot de slotsom dat de jeugdprofessional gedeeltelijk tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hoewel grote waarde wordt gehecht aan het afstemmen/informereren van cliënt(en) en eveneens aan het handelen op basis van het toestemmingsvereiste, overweegt het College dat onder de gegeven omstandigheden afgezien wordt van het opleggen van een maatregel. Het wordt voldoende aannemelijk geacht dat de jeugdprofessional voortvarend heeft willen handelen, zowel in het belang van de kinderen als op basis van de lopende procedure bij de rechtbank. Bovendien heeft de jeugdprofessional gereflecteerd op zijn handelen en erkend dat op bepaalde punten de afstemming met moeder onvoldoende is geweest. Voorts wordt ervan uitgegaan dat dit oordeel eraan bijdraagt dat de jeugdprofessional in toekomstige gevallen zijn werkwijze aanpast, zodat deze in lijn is met de professionele standaard.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 19-04-2021

Zaaknummer: 20.110Ta

RECHTSPRAAK

De patiënt dient te onderbouwen dat en waarom een behandeling niet lege artis is verricht en dat en waarom de conclusies van deskundigen daarover niet juist zijn.

Deze uitspraak gaat over een in 2008 uitgevoerde operatie die anders uitpakt dan vooraf gehoopt en verwacht. Daarover vinden gesprekken plaats en wordt een aansprakelijkheidstraject gestart. Jaren nadat aansprakelijkheid gemotiveerd is afgewezen, wordt de geschillencommissie gevraagd zich een oordeel te vellen over de kwestie.

Feiten

Meer dan dertien jaar geleden, op 6 mei 2008, heeft patiënte een herniaoperatie ondergaan. Na deze operatie zijn complicaties opgetreden, bestaande uit een groot litteken, een grote blauwe plek op de rug en wondlekkage. In verband hiermee volgde een nieuwe opname, waarbij patiënte hoge koorts, bloedvergiftiging en een hersenvliesontsteking kreeg. Op 30 mei 2008 is patiënte opnieuw geopereerd. In augustus 2008 bleek dat de hernia er nog zat, die vervolgens elders operatief is verwijderd. Patiënte ervaart nog steeds klachten en is daarvoor onder behandeling bij verschillende behandelaren. Patiënte verwijt het ziekenhuis dat de eerste herniaoperatie niet goed is uitgevoerd, waardoor zij complicaties kreeg en klaagt dat zij geen antwoorden heeft gekregen op haar vragen.

Onduidelijk is of het ziekenhuis formele verweren voert, in de zin dat het de vraag is of de geschillencommissie zich wel een oordeel kan en mag vellen over deze kwestie vanwege het inmiddels verstreken tijdsverloop en het feit dat het klachten- en aansprakelijkheidstraject zich lijken te hebben afgespeeld vóór de inwerkingtreding van de Wkkgz. Inhoudelijk stelt het ziekenhuis zich op het standpunt dat de mini-invasieve ingreep is uitgevoerd overeenkomstig de destijds geldende richtlijnen, waarbij het geheel voorkómen van complicaties niet mogelijk is. Het ziekenhuis meent dat juist is gehandeld toen zich postoperatief complicaties voordeden. Zowel de medisch adviseur van de verzekeraar van het ziekenhuis als de in

onderling overleg ingeschakelde onafhankelijk deskundige heeft geconcludeerd dat er op het juiste niveau is geopereerd en dat er geen aanleiding is om aan te nemen dat de complicaties zijn veroorzaakt door verwijtbaar handelen. Het ziekenhuis heeft uitgebreid aandacht besteed aan de vragen van patiënte. Patiënte is, zoals te doen gebruikelijk, voorafgaand aan de operatie voorgelicht over de risico's en de alternatieven. Er was sprake van informed consent. In 2009 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen patiënte, de behandelend arts en de patiëntcontactpersoon, en ook daarna is het ziekenhuis meerdere keren met patiënte in gesprek gegaan, waarbij haar vragen zijn beantwoord. Daarnaast had patiënte ruimschoots de mogelijkheid om haar vragen aan de medisch adviseur, dan wel de onafhankelijk deskundige te stellen. Ook zijn vragen schriftelijk beantwoord. De behandelend chirurg heeft recentelijk, twaalf jaar na de operatie, per brief zo veel mogelijk vragen van de cliënte beantwoord. De uitnodiging om nogmaals in gesprek te gaan staat nog altijd open.

Oordeel

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel stelt de commissie vast dat na de bij de cliënte uitgevoerde herniaoperatie complicaties zijn ontstaan. De medisch adviseur van de verzekeraar van het ziekenhuis heeft in maart 2014 geconcludeerd dat er geen aanleiding is om aan te nemen dat de behandeling niet lege artis is verricht. Ook uit het geneeskundig expertiserapport van 31 maart 2014 van de onafhankelijk neurochirurgisch deskundige blijkt dat geen sprake was van verwijtbaar of onzorgvuldig handelen. De commissie overweegt dat de opgetreden complicaties kunnen worden gezien als 'reguliere' complicaties die kunnen voorkomen in het kader van een dergelijke behandeling. Er is een hernia verwijderd, adequaat gereageerd op de opgetreden liquorlekkage en de durascheur is gesloten. Verder is er op het juiste niveau geopereerd. Patiënte heeft haar stelling dat de behandeling niet lege artis is verricht en dat de conclusies van de deskundigen niet juist zijn niet nader onderbouwd, zodat de commissie geen aanleiding heeft om anders te denken over de conclusies van voornoemde deskundigen, die hun conclusies na onderzoek met uitgebreide rapporten hebben onderbouwd. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel overweegt de commissie dat uit het dossier blijkt dat de risico's en de mogelijke complicaties voorafgaand aan de operatie zijn besproken. Na de operatie is veelvuldig contact geweest met patiënte en zij heeft uitgebreid de gelegenheid gehad om vragen te stellen. Op 6 mei 2009 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen patiënte, de patiëntencontactpersoon en de behandelend chirurg. Hoewel zich van (de inhoud van) dit gesprek geen verslag bevindt in het dossier gaat de commissie er wel van uit dat het gesprek heeft plaatsgevonden. Daarnaast is patiënte erop gewezen dat zij in gesprek kon gaan met de medisch adviseur van de verzekeraar van het ziekenhuis, maar van dit aanbod is geen gebruik gemaakt. De klachtenfunctionaris van het ziekenhuis heeft de cliënte in november 2020 aangeboden om opnieuw in gesprek te gaan met de inmiddels

gepensioneerde behandelend chirurg, welk voorstel ook is afgewezen. Ook heeft patiënte schriftelijke vragen voorgelegd aan de behandelend chirurg die hij, voor zover mogelijk, schriftelijk heeft beantwoord. De commissie is van oordeel dat patiënte na de operatie voldoende mogelijkheden heeft gehad om antwoorden op haar vragen te krijgen. Dat zij zich niet kan vinden in (sommige) antwoorden, laat onverlet dat het ziekenhuis zich in geruime mate heeft ingespannen om de vragen van patiënte zo goed mogelijk te beantwoorden. Indien er nog resterende, onbeantwoorde vragen zijn, dan ligt het op de weg van de patiënte om nadere actie te ondernemen en desgewenst gebruik te maken van de nog altijd openstaande uitnodiging van het ziekenhuis om nogmaals een gesprek te voeren. Ook dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 04-03-2021

Zaaknummer: 44098/50345

RECHTSPRAAK

Crisismaatregel onrechtmatig. Schending hoorplicht burgemeester. Schadevergoeding voor drie dagen onterechte vrijheidsbeneming. € 75 per dag; € 225 in totaal.

Crisismaatregel onrechtmatig. Schending hoorplicht burgemeester. Schadevergoeding voor drie dagen onterechte vrijheidsbeneming. € 75 per dag; € 225 in totaal.

Feiten

Ten aanzien van de betrokkene is een crisismaatregel genomen, waartegen de betrokkene in beroep komt op grond van artikel 7:6 Wvvgz. Tevens verzoekt de betrokkene om schadevergoeding als bedoeld in artikel 10:12 Wvvgz.

Oordeel

Namens de betrokkene wordt aangevoerd dat er geen sprake was van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel en dat de situatie niet dermate ernstig was dat de procedure voor een zorgmachtiging niet kon worden afgewacht. Volgens de betrokkene had de burgemeester de mogelijkheid van andere, minder ingrijpende middelen niet onderzocht. De rechtbank overweegt dat het nemen van een crisismaatregel geen uitstel duldt, waardoor men in redelijkheid aan een dergelijk besluit niet dezelfde eisen kan stellen, die men normaliter mag stellen aan een besluit van een overheidsorgaan. Wel moet uit het besluit van de burgemeester – in samenhang met het onderliggend dossier, waarvan de medische verklaring het belangrijkste document is – genoegzaam blijken dat de crisismaatregel voldoet aan de eisen die de wet daaraan stelt. De rechtbank oordeelt op basis van de medische verklaring dat ten tijde van het opleggen van de crisismaatregel sprake was van een onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, dat dit nadeel noopte tot een opname en dat geen andere mogelijkheid bestond dan een opname om dit dreigend nadeel af te wenden. Verder betoogt de betrokkene dat er geen belangenafweging heeft plaatsgevonden, voorafgaand aan het nemen van de crisismaatregel. De rechtbank overweegt in dit verband dat de burgemeester op basis van de stukken zal moeten beoordelen of aan de eisen van de wet is voldaan. Daarbij is volgens de

rechtbank van belang dat ook is voldaan aan de hoorplicht, die op de burgemeester rust.

Met betrekking tot die hoorplicht voert de advocaat van de betrokkene ter zitting (waarbij de burgemeester niet aanwezig was) nog aan dat de burgemeester daaraan niet heeft voldaan. Onder verwijzing naar het arrest van de Hoge Raad van 20 november 2020 overweegt de rechtbank dat in het hoorverslag niet met redenen is omkleed waarom de betrokkene niet kon worden gehoord. Het enkele feit dat betrokkene gesepareerd was, is niet voldoende om aan te nemen dat betrokkene niet in staat, noch in de gelegenheid was om te worden gehoord. De burgemeester heeft daarom niet aan haar hoorplicht voldaan, aldus de rechtbank. De rechtbank overweegt dat de crisismaatregel onrechtmatig is genomen en vernietigt het besluit.

Omdat de wet niet in acht is genomen, kan op grond van artikel 10:12 lid 1 Wvggz om een schadevergoeding worden verzocht. Namens de betrokkene is verzocht om een schadevergoeding van € 75 per dag dat de onrechtmatige crisismaatregel heeft voortgeduurd, te weten drie dagen. De rechtbank zoekt bij het bepalen van de schadevergoeding aansluiting bij de bedragen die in het strafrecht plegen te worden toegekend bij een ten onrechte ondergane vorm van vrijheidsbeneming en wijst een schadevergoeding toe van € 225.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 31-05-2021

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2021:5329

Zaaknummer: C/10/618234 / FA RK 21-3618

Rechters: Stemker Köster Stemker Köster

Advocaten: R. Moghni en mr. C.W.M. Verberne

Wetsartikelen: 7:1 Wvggz, 7:6 Wvggz en 10:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Een moeder weigert onderzoek om te bezien of de pijnklachten van haar dochter – die tot erg veel schoolverzuim leiden – een psychische oorzaak hebben.

De raad voor de kindbescherming vindt een ondertoezichtstelling nodig omdat de moeder van de pijnklachten van haar dochter – die tot erg veel schoolverzuim leiden – niet wil onderzoeken of deze een psychische oorzaak hebben.

Feiten

De minderjarige is geboren tijdens het huwelijk van de vader en de moeder. Dit huwelijk is in 2010 door echtscheiding ontbonden. De vader en de moeder oefenen gezamenlijk het ouderlijk gezag uit over de minderjarige.

De minderjarige woont bij haar moeder. Met haar vader heeft ze een paar keer per jaar belcontact.

Bij de minderjarige is al jarenlang sprake van fors schoolverzuim. Volgens de moeder komt dit door haar medische problemen, de minderjarige ervaart namelijk al jarenlang veel pijn in haar rug en benen en die klachten hebben een grote impact op haar dagelijks leven.

De raad voor de kindbescherming is van mening dat de klachten een gevaar voor de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van de minderjarige zijn. Ze gaat weinig naar school en zit niet op een sport of andere activiteit. Zij groeit geïsoleerd op bij de moeder en wordt belemmerd in het ontwikkelen van zelfstandigheid. De aangeboden hulpverlening door school, de GGD en door de leerplichtambtenaar wordt door de moeder niet aangenomen en de moeder volgt adviezen niet op.

De kinderrechter van de rechtbank heeft het verzoek van de raad om de minderjarige onder toezicht te stellen afgewezen. De kinderrechter heeft daarbij wel benadrukt dat het aan de moeder en de minderjarige is om te gaan meewerken aan de problematiek en dat de moeder meer open zal moeten staan voor de geboden hulpverlening en niet alle adviezen van

professionals in twijfel moet trekken.

Oordeel

Het hof constateert dat inmiddels een half jaar is verstreken sinds de uitspraak van de kinderrechter en dat de situatie van de minderjarige niet is gewijzigd. Zo is het schoolverzuim van de minderjarige onverminderd hoog. Er is een proces-verbaal tegen moeder opgemaakt vanwege het schoolverzuim van de minderjarige. Weliswaar heeft de minderjarige geen achterstanden op school, en zijn haar resultaten goed, maar de docenten denken dat de minderjarige meer zou kunnen dan zij nu laat zien.

Verder komt adequate hulp of behandeling om de minderjarige uiteindelijk uit haar isolement te halen nog steeds niet van de grond. Na onderzoeken in het ziekenhuis is er geen verklaring gevonden voor de klachten. Ter zitting is gebleken dat de moeder nu een onderzoek is gestart bij een orthopeed in het AMC. Psychologische hulp is niet aangevraagd. Tijdens de procedure in eerste aanleg heeft de moeder gezegd bereid te zijn een psycholoog met de minderjarige te laten praten, maar er is geen afspraak gemaakt. Zij vindt dit niet nodig en heeft aangegeven alles zelf afdoende te kunnen regelen en geen bemoeienis van anderen te willen.

Het hof constateert dat de moeder onvoldoende in staat is het patroon van schoolverzuim en isolement te doorbreken. Hierdoor komt de minderjarige onvoldoende toe aan ontwikkelingstaken passend bij haar leeftijd: naar school gaan, minder afhankelijk zijn van haar moeder, omgaan met verschillende leeftijdsgenoten, activiteiten ondernemen buiten het gezin, kortom: zelf gaan deelnemen aan de maatschappij en opgroeien tot een zelfstandig individu. Vastgesteld kan worden dat het vrijwillige traject tot dusverre niet tot enig resultaat heeft geleid en dat de ontwikkelingsbedreiging alleen maar is toegenomen.

Het hof is daarom van oordeel dat het in het belang van de minderjarige en noodzakelijk is dat een ondertoezichtstelling wordt uitgesproken.

mr. E. Lam

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 22-06-2021

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2021:6254

Zaaknummer: 200.290.716/01

Rechters: J.G. Idsardi, M. Weissink en M.A.F. Veenstra

Advocaten: S.J. Daniels

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Niet gecontracteerde GGZ-zorg. Niet voldaan aan polisvoorwaarden ten aanzien van onder meer betrokkenheid psychiater bij indicatiestelling en behandeling.

Zorgverzekeringsrecht. Eiser heeft niet aan de polisvoorwaarden voldaan. De psychiater was onvoldoende betrokken bij de behandeling van de patiënt en het voorgestelde behandelplan was te weinig geïndividualiseerd. De kosten van eiser komen aldus niet voor vergoeding in aanmerking.

Feiten

Stad Holland is een zorgverzekeraar. De Omslag is een niet-gecontracteerde zorginstelling, die een verslavingskliniek exploiteert. Betrokkene is in 2014 gedurende circa vier maanden opgenomen geweest in de kliniek in verband met een alcoholverslaving. Zijn toenmalige verzekeraar heeft de kosten vergoed. Op 27 mei 2016 is betrokkene met spoed opgenomen in een crisiscentrum, naar aanleiding van een poging zichzelf van het leven te beroven. Op 30 mei 2016 is hij opnieuw opgenomen in de kliniek. Op 14 juli 2016 heeft hij een huisarts buiten de kliniek bezocht. De Omslag heeft betrokkene hiervoor een bijdrage van € 375 gevraagd. Op 26 juli 2016 heeft betrokkene de kliniek zonder overleg verlaten, waardoor de behandeling is geëindigd. Betrokkene was in 2016 voor ziektekosten verzekerd bij Stad Holland.

De Omslag heeft een machtigingsaanvraag gedaan bij Stad Holland voor de vergoeding van de behandeling van betrokkene. Stad Holland heeft de machtiging afgewezen, omdat de behandeling niet doelmatig en niet tijdsbestendig zou zijn onderbouwd. Bovendien zou een verplichte eigen bijdrage voor het bezoek aan de huisarts niet toegestaan zijn. De Omslag heeft voor de behandeling van betrokkene een factuur in rekening gebracht. Bij akte van cessie heeft betrokkene zijn vordering op Stad Holland conform deze factuur gecedeerd aan De Omslag. Stad Holland blijft op het standpunt dat de factuur niet voor vergoeding in aanmerking komt.

In eerste aanleg vorderde De Omslag veroordeling tot betaling van de factuur. De kantonrechter heeft de vordering afgewezen. De Omslag is tegen het vonnis van de kantonrechter in hoger beroep gekomen en vordert vernietiging van het bestreden eindvonnis en toewijzing van haar vordering met veroordeling van Stad Holland in de kosten van beide instanties. Daartoe stelt De Omslag allereerst dat een wettelijke of contractuele grondslag ontbreekt voor het stellen van voorwaarden aan een niet gecontracteerde zorgaanbieder en dat het voor De Omslag niet duidelijk is wanneer een machtiging door Stad Holland wordt verleend. Daarnaast stelt ze dat de kantonrechter ten onrechte heeft geoordeeld dat de behandeling niet voldoet aan de polisvoorwaarden. Volgens De Omslag was het behandelplan wel concreet genoeg en was de psychiater voldoende betrokken.

Oordeel

Het hof overweegt allereerst dat, nu De Omslag zelf geen wettelijke of contractuele relatie heeft met Stad Holland, maar haar vordering baseert op de cessie van de vordering van betrokkene als verzekerde bij Stad Holland, buiten kijf staat dat de polisvoorwaarden die gelden tussen betrokkene en Stad Holland van toepassing zijn.

Daarnaast overweegt het hof dat uit de polisvoorwaarden volgt dat zorg alleen voor vergoeding in aanmerking komt als een psychiater en/of klinisch psycholoog die direct bij de diagnostiek en behandeling betrokken is, heeft vastgesteld dat deze zorg medisch noodzakelijk is. Volgens het hof heeft De Omslag niet aannemelijk gemaakt dat hieraan is voldaan. De psychiater heeft immers pas enkele weken na de opname persoonlijk contact gehad met betrokkene. De stelling van Stad Holland dat de MATE en psychosociale intake zijn uitgevoerd door een andere verslavingsarts of psychiater is evenmin bestreden. Gezien de aanbeveling om alleen bij personen met ernstige medisch/psychiatrische comorbiditeit, sociale desintegratie en/of een ernstige vorm van afhankelijkheid tot opname over te gaan, is de eis van directe betrokkenheid van een psychiater bij de diagnostiek en behandeling geenszins onredelijk of onbegrijpelijk. De Omslag heeft volgens het hof onvoldoende gesteld om te kunnen oordelen dat voldaan is aan het voorschrift van directe betrokkenheid van een psychiater. Uit het geringe aandeel in de behandeling van circa twee maanden en het feit dat uit het behandelverslag blijkt dat de psychiater betrokkene slechts tweemaal heeft gesproken, volgt dat onvoldoende is aan te nemen dat de psychiater daadwerkelijk direct bij de behandeling betrokken was.

Uit de polisvoorwaarden volgt bovendien dat voor sommige behandelingen nodig is dat de verzekerde vooraf een machtiging heeft gevraagd en verkregen om te voorkomen dat een verzekerde achteraf wordt geconfronteerd met hoge, niet voor vergoeding in aanmerking komende zorgkosten. Volgens het hof ligt het aldus in de rede om voorafgaand aan de opname

de machtiging aan te vragen, terwijl De Omslag dit pas na de opname van betrokkene heeft gedaan. Dat dit vooraf niet mogelijk was, heeft De Omslag onvoldoende onderbouwd. Volgens Stad Holland wijst het feit dat betrokkene naar een huisarts is doorverwezen en niet naar de GGZ-kliniek, erop dat geen sprake was van een acute crisissituatie. Het hof oordeelt dat De Omslag dit onvoldoende heeft weersproken.

Voorts heeft Stad Holland zich terecht op het standpunt gesteld dat het voorgestelde behandelplan te weinig geïndividualiseerd was en daarmee niet voldeed aan de polisvoorwaarden. Ondanks dat Stad Holland hierom heeft gevraagd, heeft De Omslag geen behandelplan toegezonden waaruit bleek welke activiteiten en verrichtingen in het specifieke geval van betrokkene werden voorgesteld. Met Stad Holland is het hof van oordeel dat het stuk dat als 'behandelplan' is voorgesteld eerder een behandelverslag betreft dan een 'voorgesteld behandelplan', waardoor niet kan worden aangenomen dat dit voorafgaand aan de behandeling is opgesteld. Hiermee is niet voldaan aan de polisvoorwaarden.

Beslissing

Het hof bekrachtigt het tussen partijen gewezen eindvonnis van de kantonrechter en veroordeelt De Omslag in de kosten van het geding in hoger beroep.

mr. F.W. Reijmerink

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 22-06-2021

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2021:1063

Zaaknummer: 200.261.068

Rechters: M.J. van der Ven, P.M. Verbeek en A.J. Swelheim

Advocaten: E.Tj. van Dalen en J. van der Meer

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Staat handelt wat vaccinatiecampagne betreft niet onrechtmatig.

Hoger beroep kort geding. Net zoals de voorzieningenrechter oordeelt het hof dat de Staat niet onrechtmatig handelt bij de uitvoering van de coronavaccinatiecampagne. Schending van het leerstuk van informed consent is naar voorlopig oordeel van het hof niet aan de orde. De Staat maakt in zijn vaccinatiecampagne gebruik van gevraagde en ongevraagde advisering en van overredingstechnieken om de keuze van burgers om zich al dan niet te laten vaccineren in positieve zin te beïnvloeden. Naar voorlopig oordeel van het hof is de inzet van deze vormen van beleidsinterventie niet onrechtmatig te noemen.

Feiten

Wereldwijd worden diverse preventieve middelen tegen COVID-19 ontwikkeld. Een farmaceutisch bedrijf mag zijn medicijn of vaccin pas op de markt brengen na goedkeuring door een medicijnautoriteit. Naast de nationale procedures – in Nederland via het College ter beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) – bestaat er in Europa de zogenoemde centrale procedure, waarbij een handelsvergunning kan worden verstrekt die geldig is voor de hele Europese Unie. Bij die procedure beoordeelt het *Committee for Medicinal Products for Human Use* (CHMP) van het *European Medicine Agency* (EMA) het registratiedossier van farmaceutische bedrijven. Na beoordeling wordt advies uitgebracht aan de Europese Commissie, die daarop een bindend besluit neemt. Het CHMP heeft in noodsituaties de mogelijkheid om een vaccin te beoordelen aan de hand van een zogenoemde *rolling review*. Daarbij beoordeelt het CHMP de gegevens zodra die beschikbaar komen uit lopende onderzoeken en daarmee voordat een formele aanvraag wordt ingediend. In Nederland zijn na een *rolling review* op het moment van de behandeling van de zaak ter zitting, vier preventieve middelen tegen COVID-19 onder voorwaarden goedgekeurd en tijdelijk toegelaten op de markt: het BioNTech/Pfizer-, het Moderna-, het AstraZeneca- en het Janssen-vaccin.

Op 6 januari 2021 is in Nederland gestart met vaccineren. Daarvoor heeft de Staat een vaccinatiestrategie ontwikkeld, waarbij bepaalde groepen personen voorrang krijgen op andere groepen. De Staat deelt informatie over de vaccinatie en het vaccinatieproces via sociale media, online advertenties, dagbladadvertenties en tv-spotjes.

Volgens stichting Viruswaarheid handelt de Staat bij de uitvoering van de vaccinatiecampagne onrechtmatig.

Volgens de voorzieningenrechter van de rechtbank Den Haag op 5 maart 2021 (GZR 2021-0075) kan niet worden geoordeeld dat de Staat onrechtmatig handelt of heeft gehandeld. Tegen dat oordeel komt stichting Viruswaarheid met 22 grieven in hoger beroep. De stichting vordert dat de Staat wordt geboden de reclamecampagne gericht op *nudging* van de Nederlandse burger te staken, tot het doen van rectificaties, de term vaccin achterwege te laten, de informatie op rijksoverheid.nl uit te breiden met informatie over bijwerkingen, publicatie van besmettingscijfers te staken, een medische disclaimer te gaan gebruiken en burgers de keuzemogelijkheid te bieden tussen de voorhanden zijnde vaccins. Subsidiair verzoekt de stichting het Hof van Justitie van de Europese Unie prejudiciële vragen voor te leggen of het een lidstaat is toegestaan om de term 'vaccin' te gebruiken.

Oordeel

De zaak gaat, aldus het hof, over de vraag of de Staat onrechtmatig handelt bij zijn informatievoorziening over de ontwikkeling en de (voorlopige) toelating op de markt van preventieve middelen tegen COVID-19 en bij de benaming van die middelen. Net zoals de voorzieningenrechter oordeelt het hof dat dit niet het geval is.

Het gebruik door de Staat van de term 'vaccin' is naar het oordeel van het hof onjuist noch onrechtmatig. De Staat heeft onweersproken aangevoerd dat in navolging van de EMA, de Europese Commissie en de Gezondheidsraad voor alle typen entstof tegen COVID-19 het woord 'vaccin' wordt gehanteerd. De term 'vaccin' sluit ook aan bij wat in het dagelijkse spraakgebruik daaronder wordt verstaan, namelijk vloeistof die in het lichaam wordt gespoten ter voorkoming van een bepaalde ziekte.

Daargelaten dat dit zich slecht verdraagt met het spoedeisend karakter van een kort geding, ziet het hof geen aanleiding voor het stellen van prejudiciële vragen. In (de preambule van) EU verordening 2020/1043 wordt de term 'vaccin' gebruikt en onder de definities gebracht. De in Nederland op de markt gebrachte middelen hebben de testfase achter de rug en van een medisch experiment kan bij die middelen dan ook niet worden gesproken. Daarom bestaat geen aanleiding om de Staat te gebieden woorden van die strekking in een medische

disclaimer of enige andere publicatie op te nemen. Van onjuiste of door onvolledigheid misleidende publicatie van gegevens op dit punt is het hof niet gebleken.

In het arrest wordt uitgebreid opgesomd welke informatie de Staat verstrekt over de vaccins en de vaccinatie. Naar voorlopig oordeel van het hof wordt de burger daarmee voldoende in staat gesteld om een eigen, afgewogen keuze te maken over vaccinatie. Schending van het leerstuk van informed consent is naar voorlopig oordeel van het hof dus niet aan de orde en schending van de WGBO, het (EU-)recht, het Verdrag van Oviedo en de Verklaring van Helsinki, wat van de toepasselijkheid ook zij, daarom evenmin. De Staat maakt in zijn vaccinatiecampagne gebruik van gevraagde en ongevroegde advisering en van overredingstechnieken om de keuze van burgers om zich al dan niet te laten vaccineren in positieve zin te beïnvloeden. Naar voorlopig oordeel van het hof is de inzet van deze vormen van beleidsinterventie niet onrechtmatig te noemen. Niet is gebleken dat deze beïnvloeding gepaard gaat met een daadwerkelijke beperking van de burger in zijn keuze- en beslissingsvrijheid. De burger is immers nog steeds vrij om zijn eigen afwegingen te maken, over het nut en de noodzaak van vaccinatie zijn eigen mening te vormen en ervoor te kiezen zich niet te laten vaccineren. Het hof neemt daarbij in aanmerking dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zelfs bij een door de overheid ingestelde vaccinatieplicht tot het oordeel kan komen dat van een schending van het in artikel 8 EVRM neergelegde recht tot bescherming van de persoonlijke, lichamelijke integriteit geen sprake is vanwege de in het tweede lid van dat artikel genoemde, door de Staat te bewaken en te beschermen nationale volksgezondheid (ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113).

In het arrest wordt opgesomd dat en hoe de Staat zich zowel nationaal als internationaal inzet om te voorkomen dat vaccinatiebewijzen zorgen voor ongelijkheid tussen mensen die wel en niet gevaccineerd zijn, waardoor mensen niet dezelfde kansen hebben om toegang te krijgen tot voorzieningen en diensten. De stichting heeft niet gesteld, en het hof is niet gebleken, dat de Staat zich anders gedraagt of anders handelt dan zoals wordt beleden of voorgenomen. Niet valt in te zien, aldus het hof, waarom de dagelijkse communicatie van de besmettingscijfers, die gebaseerd zijn op vaststaande feiten, misleidend of onnodig angstaanjagend zouden zijn, temeer niet nu burgers op die manier in staat gesteld worden hun gedragingen daarop af te stemmen. Het hof verenigt zich met het oordeel van de voorzieningenrechter dat met het geheel van de communicatie een relevant beeld van de actuele epidemiologische situatie wordt gegeven.

Naar voorlopig oordeel van het hof brengt de Staat terecht in dat keuzevrijheid van type vaccin zich niet verdraagt met de huidige feitelijke situatie, waarin vaccins schaars zijn en de geschiktheid van de beschikbare vaccins per leeftijdsgroep of risicogroep kan verschillen. De vaccinatiestrategie zou, aldus het hof, in geval van een keuzevrijheid nodeloos ingewikkeld worden, waardoor het ook onwenselijk lang zou gaan duren voordat de mensen die dat graag

willen allemaal zijn ingeënt. Bovendien is de vaccinatiestrategie gebaseerd op advies van de Gezondheidsraad, welk advies is gegrond in medisch-wetenschappelijke en ethische overwegingen van artsen.

Ook worden nog enkele overige interessante, meer procesrechtelijke aspecten aan de orde gesteld.

De omstandigheid dat de Staat zich op 'zijn eigen stukken' beroept, zoals stukken van de minister aan de Tweede Kamer, van de Gezondheidsraad of van het RIVM, maakt niet dat de Staat daarmee onrechtmatig handelt, zo oordeelt het hof. De Gezondheidsraad is een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan. Ook voor het RIVM vormt wetenschappelijk onderzoek het fundament van zijn taken. De door de Staat gebruikte stukken zijn te raadplegen via openbare bronnen. Het staat de Stichting vrij om de juistheid van de informatie uit die bronnen of in die stukken te bestrijden, of de daarin neergelegde uitgangspunten in twijfel te trekken, maar dat brengt niet mee dat de Staat op zijn beurt niet ervoor zou mogen kiezen om in het kader van zijn vaccinatiestrategie af te gaan op de adviezen van degenen die bij de Gezondheidsraad of het RIVM op het gebied van de volksgezondheid een specifieke en daarvoor relevante deskundigheid bezitten.

Het is inherent aan het spoedkarakter van een kort geding dat de standpunten over en weer niet eerder dan pas tijdens de mondelinge behandeling ter zitting in hun volle omvang aan de orde (kunnen) worden gesteld, zo overweegt het hof.

Eerst ten tijde van pleidooi in appel beroept de stichting zich op het Verdrag van Aarhus. Dat verdraagt zich volgens het hof niet met de tweeconclusieregel.

Volgens de stichting is het feitenoverzicht van de voorzieningenrechter onvolledig. Het hof merkt daarover op dat de rechtbank en het hof niet verplicht zijn de feiten uitvoerig weer te geven, maar zich mogen beperken tot die feiten die zij van belang achten voor hun oordeel. Het algemene bewijsaanbod van de stichting passeert het hof. Bewijslevering is in haar algemeenheid niet passend in een kort geding waarin slechts om het treffen van (voorlopige) voorzieningen wordt gevraagd.

De conclusie is dat geen van de grieven slaagt, de vorderingen van de stichting niet toewijsbaar zijn en het hof het vonnis van de voorzieningenrechter bekrachtigt.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 22-06-2021

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2021:1094

Zaaknummer: 200.292.808/01

Rechters: Waesberghe, A.E.A.M. van A.E.A.M. van Waesberghe, M.P.J. Ruijpers en D. Aarts

Advocaten: J.A.A. van der Weijst, W.I. Wisman en S. Heeroma

Wetsartikelen: 8 EVRM

RECHTSPRAAK

Ontslag- en verwijsbrief. Geen schending beroepsgeheim.

Geen verwijtbare schending beroepsgeheim door informatie van de psychiater in een ontslagbrief aan de huisarts, omdat de wens van klager verder door de huisarts behandeld te worden toestemming voor het overdragen van de behandeling, inclusief informatie over het beloop van de eerdere behandeling, impliceert.

Feiten

Verweerster is psychiater en verbonden aan een GGZ-instelling. Klager is in 2007 veroordeeld tot tbs met dwangverpleging. Deze maatregel is op 14 september 2019 beëindigd. Klager had per die datum een voorwaardelijke machtiging als bedoeld in artikel 14a van de Wet BOPZ tot 21 december 2019. Klager werd in deze tijd door de GGZ-instelling ambulante behandeld door de voorganger (eveneens een psychiater) van verweerster en een verpleegkundige, tegen wie klager ook een klacht heeft ingediend. Op 20 december 2019 is een verlenging van de voorwaardelijke machtiging door de rechtbank afgewezen. Verweerster had in die tijd de behandeling van klager van haar voorganger overgenomen.

Nadat de verlenging van de voorwaardelijke machtiging door de rechtbank was afgewezen, wilde klager zijn medicatie blijven nemen, maar niet langer meer in behandeling bij de GGZ-instelling blijven. Klager wilde zijn medicatie via de huisarts voorgeschreven krijgen. De verpleegkundige heeft in de periode na 20 december 2019 verschillende malen telefonisch contact opgenomen met klager om hem te bewegen op vrijwillige basis in behandeling bij de GGZ-instelling te blijven.

Op 4 februari 2020 heeft verweerster met de verpleegkundige een ontslagbrief aan de huisarts van klager gestuurd. In deze brief staat dat verweerster en de verpleegkundige ambulante behandeling van klager binnen de specialistische GGZ adviseren, bij voorkeur in een forensische setting. Verder stond in de brief vermeld dat de aanvraag tot de voorbereiding van een zorgmachtiging door de GGZ-instelling is ingediend bij de officier van justitie en dat het een verzoek betreft tot overname in een klinische setting. De brief beschrijft dat klager niet

onder behandeling in deze GGZ-instelling wil zijn en er momenteel geen kader is om verplichte zorg op te leggen. De brief wordt afgesloten met het verzoek om de behandeling met medicatie over te nemen.

Op 29 juli 2020 is door de rechtbank een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg verleend ten behoeve van klager.

Klacht

Beklaagde heeft zich schuldig gemaakt aan laster, het schenden van de geheimhoudingsplicht en niet integer handelen, door de ontslagbrief aan de huisarts zodanig op te stellen dat de huisarts de benodigde medicatie niet zou voorschrijven. Daarmee heeft hij de reguliere weg voor klager naar de huisarts geblokkeerd. Hiermee heeft beklagde klager proberen te dwingen om onder behandeling in de GGZ-instelling te blijven.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt voorop dat onbetwist is dat het de wens van klager was om een verwijzing naar de huisarts te krijgen om via die weg medicatie te ontvangen. Dit impliceert de toestemming tot het schrijven van deze ontslagbrief dan wel verwijsbrief. Verweerster heeft in de ontslagbrief de diagnose, medicatie en het verloop van de behandeling beschreven. Dat zij daarbij haar visie op de volgens haar noodzakelijke behandeling heeft gegeven, waar klager het niet mee eens was, is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het RTG is van oordeel dat er geen sprake is van laster, maar van een professionele visie ten aanzien van de in zijn ogen noodzakelijke behandeling. Dat de huisarts de behandeling in eerste instantie niet wilde overnemen, doet daaraan niets af.

De grenzen van het beroepsgeheim zijn volgens het oordeel van het RTG niet overschreden. De door verweerster aangevraagde zorgmachtiging moet worden ingediend bij het Openbaar Ministerie en derhalve neemt het Veiligheidshuis kennis van deze aanvraag.

Daarnaast overweegt het RTG dat er ongeveer zes weken heeft gezeten tussen het afwijzen van de voorwaardelijke machtiging en de ontslagbrief naar de huisarts. De verpleegkundige heeft in de tussenliggende periode meerdere malen getracht om klager op vrijwillige basis bij de GGZ- instelling in behandeling te houden. De periode van zes weken is volgens het RTG niet dusdanig lang dat geconcludeerd kan worden dat verweerster heeft getracht de behandeling door de huisarts te dwarsbomen, zeker niet in combinatie met de inhoud van de ontslagbrief.

De klacht is kennelijk ongegrond verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 15-06-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2021:77

Zaaknummer: 2020-088a

Advocaten: J.C.C. Leemans

Wetsartikelen: 7:457 BW, 6:4 Wvggz en 47 lid 1 Wet BIG