

Nieuwsbrief - GZR Updates 2021-9

Nummer 9, 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 Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2021:3894](#) 20-04-2021

Poolse zorgverlener is door stichting geplaatst bij zorgbehoevende ouderen in Nederland. Daartoe is een arbeidsovereenkomst opgemaakt tussen de zorgverlener en een Slowaaks bedrijf. Wat tussen de stichting en de zorgverlener is overeengekomen rechtvaardigt echter de kwalificatie arbeidsovereenkomst.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2021:3453](#) 08-04-2021

Heimelijk gemaakte geluidsopnames niet toegevoegd aan dossier.

[Gerechtshof Amsterdam, ECLI:NL:GHAMS:2021:1105](#) 23-03-2021

Beroep cliëntenraad inzake besluit verbouwing, maaltijdvoorziening en sociaal plan.

Rechtbank

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2021:1824](#) 28-04-2021

Beding in algemene voorwaarden orthodontist oneerlijk.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2021:3542](#) 21-04-2021

Klachtzaak. Beslissing toediening medicatie en beslissing beperking van bewegingsvrijheid. Beslissing klachtencommissie vernietigd, klachten ongegrond.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2021:1566](#) 16-04-2021

Beroep crisismaatregel. Toepassing maatstaf HR 20 november 2020. Psychose an sich onvoldoende om niet te horen. Bijkomende omstandigheden nodig.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2021:1565](#) 02-04-2021

Klachtzaak. Schending artikel 8:9 lid 2. Verlenen verplichte zorg niet op schrift gesteld. Schadevergoeding voor immateriële schade. Materiële schade onvoldoende onderbouwd.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2021:3239](#) 31-03-2021

Verzoek aansluitende zorgmachtiging. Psychische stoornis. Medische verklaring. Overschrijding beslistermijn. Toch aansluitende zorgmachtiging.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2021:3090](#) 31-03-2021

Autoriteit Persoonsgegevens mocht HagaZiekenhuis boete en last onder dwangsom opleggen voor overtreding van artikel 32 AVG.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2021:1068](#) 18-03-2021

Overgang van onderneming.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2021:1902](#) 24-02-2021

Pgb-fraude bij Wlz-zorg; slordige administratie niet onrechtmatig.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2021:1562](#) 27-01-2021

Klachtzaak. Beslissing toediening verplichte medicatie. Niet-ontvankelijk c.q. ongegrond.

Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2021:54](#) 04-05-2021

Vechtscheiding en op eenzijdig verzoek uitschrijven van kinderen uit huisartsenpraktijk.

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2021:52](#) 04-05-2021

Schending beroepsgeheim door een huisarts via verwijfsbrieven beide echtgenoten.

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2021:51](#) 04-05-2021

Geen instemming nodig van 12-jarig kind met een tuchtklacht van vader.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2021:89](#) 30-04-2021

Geen verwijt over onvoldoende supervisie van nurse practitioner in opleiding.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2021:90](#) 30-04-2021

Ook parttime werkende arts kan regiebehandelaar zijn.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2021:72](#) 16-04-2021

Bijzondere werkomstandigheden van ambulanceverpleegkundige maken dat het gedane onderzoek en de gestelde werkhypothese zorgvuldig zijn geweest.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2020:118](#) 23-10-2020

Beklaagde heeft de reikwijdte van het in artikel 7:464 BW neergelegde correctierecht te beperkt opgevat. Dit recht ziet ook op de anamnese en de bewijslast voor feitelijke onjuistheden daarin kan niet bij de keurling worden gelegd.

Uitspraken zonder ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 26-03-2021

Misbruik van tucht(proces)recht vanwege indienen zes procedures met in totaal 46 klachtonderdelen?

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 16-04-2021

Medezeggenschapsstructuur.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

[De tuchtrechter en de reikwijdte van het correctierecht.](#)

mr. J.A. De Clerck

RECHTSPRAAK

Geen instemming nodig van 12-jarig kind met een tuchtklacht van vader.

De vader van een dochter van 12 jaar klaagt over het handelen van huisarts in opleiding jegens de dochter en de informatieverstrekking aan hem. Klager is ontvankelijk, de dochter hoefde niet in te stemmen met de klacht. Inhoudelijk is de klacht kennelijk ongegrond.

Feiten

Beklaagde werkte als huisarts in opleiding (haio) bij een huisartsenpraktijk. Klager is de vader van een dochter van 12 jaar oud (de dochter). De haio heeft de dochter op 18 mei 2020 op haar spreekuur gezien. Op 20 mei 2020 heeft zij klager gezien, omdat hij zijn zorgen over (het eetgedrag van) de dochter wilde bespreken. De dochter is op 25 mei 2020 opnieuw gezien en vervolgens heeft de haio een spoedverwijzing gemaakt voor de kinderarts met het verzoek om een systemische aanpak. Een dag later is de dochter gezien door de kinderarts en dezelfde dag opgenomen. Op 27 mei 2020 heeft de haio telefonisch contact gehad met klager over de opname van de dochter. Na ontslag op 19 juni 2020 is de dochter doorverwezen naar een in eetstoornissen gespecialiseerde kliniek.

Klacht

Het verwijt van klager aan de haio is dat zij:

- a. niets heeft gedaan met de zorgen en informatie die klager op woensdag 20 mei 2020 met haar heeft gedeeld;
- b. geen invulling heeft gegeven aan haar medische zorgplicht door middel van het zorgen voor de vereiste verwijzingen en de vereiste ingrepen;
- c. hem geen informatie heeft gegeven over haar handelen.

Oordeel

Ontvankelijkheid

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft eerst de ontvankelijkheid van klager beoordeeld.

Het RTG is bevoegd tot kennisname van een schriftelijke klacht van een rechtstreeks belanghebbende (art. 65 lid 1 sub a Wet BIG). Een rechtstreeks belanghebbende is in ieder geval de patiënt zelf, maar ook naaste bloed- en aanverwanten, zoals ouders. Uit artikel 7:447 lid 3 BW vloeit voort dat een minderjarige patiënt vanaf 16 jaar zelf bevoegd is een klacht in te dienen. Daarmee is de bevoegdheid om te klagen van de ouders/wettelijke vertegenwoordigers van minderjarigen vanaf 16 jaar vervallen. Bij kinderen tot 16 jaar is het uitgangspunt dat zij niet in staat zijn om hun belangen zelf te behartigen op dit punt en daarom zijn in principe alleen de ouders/wettelijke vertegenwoordigers daartoe bevoegd, zonder dat de instemming van de minderjarige patiënt nodig is (zie CTG 1 oktober 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:110). De dochter was op het moment van het indienen van de klacht 12 jaar oud. Klager is dus bevoegd om in zijn rol van wettelijk vertegenwoordiger te klagen, zonder dat de dochter met het indienen van de klacht heeft ingestemd. Klager is dan ook ontvankelijk geacht.

Inhoudelijk

De inhoudelijke beoordeling leidt tot kennelijke ongegrondverklaring. Het RTG is van oordeel dat de haio zorgvuldig heeft gehandeld. De spoedverwijzing met het verzoek tot een systemische aanpak was adequaat, temeer gelet op de omstandigheid dat opname is gevolgd door verwijzing naar een in eetstoornissen gespecialiseerde kliniek, waar ook naar de achterliggende oorzaak van anorexia nervosa wordt gekeken, zoals klager ook wenste. Hiermee zijn klachtonderdelen a en b ongegrond.

Ook het klachtonderdeel over het niet geven van informatie slaagt niet. De haio heeft uitgelegd dat zij met klager op 20 mei 2020 heeft besproken dat zij de dochter op korte termijn weer zou zien en dat zij dan een gepast vervolgbeleid in gang zou zetten, waarbij zij zou verzoeken om een brede kijk op de problematiek en tevens dat zij na de opname van de dochter een goed gesprek met klager heeft gehad. Beide punten zijn door klager niet weersproken.

Het eindoordeel is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 04-05-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2021:51

Zaaknummer: 2020-087a

Advocaten: S.J. Muntinga-Berkhoff

Wetsartikelen: 65 lid 1 sub a Wet BIG en 7:7:447 lid 3 BW

RECHTSPRAAK

Schending beroepsgeheim door een huisarts via verwijsbrieven beide echtgenoten.

Huisarts heeft zijn beroepsgeheim geschonden door informatie over de vrouw op te nemen in de verwijsbrief van de man en beide verwijsbrieven voor relatietherapie aan de man mee te geven, ook al zaten die brieven in twee gesloten enveloppen. Gegrond, waarschuwing.

Feiten

Klaagster en haar man zijn patiënt in de praktijk van verweerder. Op 10 augustus 2020 heeft de echtgenoot van klaagster twee verwijsbrieven afgehaald in de huisartsenpraktijk. Met de ene verwijsbrief wordt klaagster zelf verwezen en met de andere brief de echtgenoot. Beide brieven betroffen een verwijzing voor relatietherapie. De assistente van de praktijk heeft de twee brieven opgesteld, waarna verweerder deze heeft ondertekend. De assistente heeft de brieven meegegeven aan klaagster en aan de echtgenote van klaagster. De brieven zaten in twee afzonderlijke, dichtgeplakte enveloppen. De verwijsbrief waarin klaagster wordt verwezen voor relatietherapie bevat een episode met journaalregels uit het patiëntendossier van de echtgenoot uit juni 2020.

Klacht

Klaagster verwijt verweerder:

schending beroepsgeheim doordat hij zonder toestemming van klaagster verwijsbrieven heeft gemaakt waarin medische informatie staat vermeld die haar betreft en dat verweerder brieven heeft laten meegeven aan haar echtgenoot;
dat in de verwijsbrief van de echtgenoot van klaagster een diagnose over klaagster staat opgenomen ('borderline'), terwijl deze diagnose nooit bij haar is gesteld. Dit alles is extra belastend, nu deze informatie door haar (inmiddels) ex-echtgenoot is gebruikt tijdens de

echtscheidingsprocedure.

Oordeel

Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel over schending van het beroepsgeheim, overweegt het RTG als volgt. De hoofdregel is dat de arts een beroepsgeheim heeft en dit niet zonder toestemming van de patiënt mag doorbreken. Door in dit geval zonder klaagsters toestemming de verwijsbrieven mee te geven aan haar echtgenoot, heeft beklagde zijn beroepsgeheim geschonden. Verweerder heeft zonder de toestemming van klaagster een derde de gelegenheid gegeven kennis te nemen van haar medische gegevens. Het feit dat de enveloppen dichtgeplakt waren, maakt dit niet anders. Verweerder heeft nagelaten te verifiëren of klaagster een verwijzing wenste en of zij ermee instemde dat haar echtgenoot ook haar verwijsbrief zou meenemen terwijl in die brief episodes uit haar medisch dossier stonden opgenomen, met alle gevolgen van dien voor klaagster.

Het tweede klachtonderdeel gaat over de inhoud van de verwijsbrief die haar echtgenoot betreft. In deze brief staat de term 'borderline' vermeld en dit gaat over klaagster. Hierover overweegt het RTG als volgt. Hetgeen de echtgenoot zelf met zijn huisarts heeft besproken en onder de 'anamnese' in zijn dossier is opgenomen, mag uiteraard worden opgenomen in zijn verwijsbrief. Er valt verweerder echter een verwijt te maken van het feit dat hij in de episode 'problemen met ziekte partner: borderline' het woord 'borderline' heeft laten staan en dit door ondertekening van de brief heeft gefiatteerd. Het voornaamste probleem hierbij is, dat niet in één opslag duidelijk is dat 'borderline' niet bedoeld is als diagnose. Uit de verwijsbrief komt onvoldoende naar voren dat dit slechts een soort van subjectieve werkaantekening was van een andere huisarts, genoteerd tijdens een consult met de echtgenoot.

De slotsom is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten. De klacht is gegrond verklaard en verweerder is een waarschuwing opgelegd.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 04-05-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2021:52

Zaaknummer: 2020-162

Advocaten: M. van Eeden

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG en 7:457 BW

RECHTSPRAAK

Vechtscheiding en op eenzijdig verzoek uitschrijven van kinderen uit huisartsenpraktijk.

Indien beide ouders gezag dragen over hun minderjarige kinderen moet de huisarts nagaan of beiden toestemming hebben verleend voor uitschrijving van de kinderen uit de praktijk. Dat had de huisarts niet gedaan op basis van een achteraf onjuiste veronderstelling. Gegrondverklaring zonder maatregel.

Feiten

Klager is de vader van twee dochters van 2 en 4 jaar oud (hierna: de dochters). Klager is verwickeld in een vechtscheiding. Klager en zijn ex-echtgenote hebben samen het gezag over beide dochters. De ex-echtgenote van klager is in 2020 met vervangende toestemming van de rechtbank verhuisd naar een andere plaats. De rechtbank heeft destijds ook vervangende toestemming verleend voor inschrijving op een school aldaar. Verweerder heeft een solo huisartsenpraktijk, waar zowel de ex-echtgenote van klager en de dochters destijds waren ingeschreven. Op 16 april 2020 zijn zij op verzoek van de ex-echtgenote alle drie uitgeschreven uit de praktijk. Dit heeft klager desgevraagd op 19 juni 2020 telefonisch van de praktijkassistente vernomen. Verweerder heeft diezelfde dag telefonisch contact opgenomen met klager en met de ex-echtgenote van klager.

Klacht

De klacht van klager is dat verweerder:

de dochters zonder toestemming van klager uit de praktijk heeft uitgeschreven; te weinig informatie heeft verstrekt aan klager en een denigrerende toonzetting heeft gebruikt in een e-mail aan klager.

Oordeel

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat verweerder verantwoordelijk is voor de uitschrijving van beide dochters van klager uit de huisartsenpraktijk. Verweerder verkeerde in de veronderstelling dat klager op de hoogte was van het verzoek tot uitschrijving en dat dit in het verlengde lag van de door de rechtbank verleende toestemming tot verhuizing en inschrijving in de school van de dochters. Verweerder realiseerde zich pas later dat klager *niet* op de hoogte was van de uitschrijving en hier ook niet mee instemde.

Het RTG stelt in deze zaak vervolgens vast dat het tussen partijen vooral is gegaan over de vraag of een arts op grond van goed hulpverlenerschap zonder de benodigde toestemming van een van de ouders met gezag, minderjarige kinderen uit de praktijk kan uitschrijven. Het RTG komt echter niet tot een antwoord, omdat aan die vraag pas wordt toegekomen wanneer een arts zich op het moment van beslissen op een verzoek tot uitschrijving van minderjarigen realiseert dat een van de ouders met gezag hiervoor geen toestemming geeft. In dit geval is verweerder ervan uitgegaan dat klager op de hoogte was van de uitschrijving én dat de toestemming samenhang met de door de rechtbank verleende toestemming tot verhuizing en inschrijving van de school, en waren de dochters al uitgeschreven. Het RTG kan daarom geen oordeel geven over wat er zou zijn gebeurd wanneer verweerder vóór het uitschrijven had geweten dat klager hiervoor geen toestemming verleende. Omdat verweerder de dochters heeft uitgeschreven zonder te informeren naar de toestemming van klager, die ook met gezag belast was, is dit klachtonderdeel wel gegrond verklaard.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel, de denigrerende toonzetting, stelt het RTG vast dat uit de stukken de moeizame communicatie over en weer blijkt en tegelijkertijd de wens om samen tot een oplossing te komen. Het RTG vindt niet dat verweerder hiervoor een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dat beklaagde ná het uitschrijven klager te weinig heeft geïnformeerd, is het RTG niet gebleken. Dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

Het RTG heeft de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard zonder oplegging van een maatregel.

mr. A.C. de Die

Noot van de red.: voor de zaak over de huisarts die de dochters ingeschreven heeft in zijn praktijk, zie: ECLI:NL:TGZRSGR:2021:53, zaaknr. 2021-005, Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Den Haag. In die zaak verklaarde het RTG de klacht gegrond, eveneens zonder oplegging van een maatregel.

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 04-05-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2021:54

Zaaknummer: 2020-183

Advocaten: S. Slabbers en S.E.C. Veldhof

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG en 7:465 lid 1 BW

RECHTSPRAAK

Pgb-fraude bij Wlz-zorg; slordige administratie niet onrechtmatig.

Pgb-fraude bij Wlz-zorg niet bewezen voor zorgaanbieder die goed de geleverde zorg onderbouwt maar slordig administreert; terugbetaling pgb-gelden wel geëigend bij leveren niet-geaccordeerde zorg.

Feiten

In deze bodemzaak vordert zorgkantoor VGZ van twee zorgaanbieders pgb-gelden terug. Dit op de gronden dat zij in het geval van drie budgethouders meer zorg zouden hebben gedeclareerd dan daadwerkelijk is geleverd en dat sprake was van zorg die niet als Wlz-zorg kon worden aangemerkt. Als zodanig mocht deze zorg niet betaald worden uit het pgb. Dit alles stoelt VGZ op een uitgevoerd fraudeonderzoek. Zij vordert van zorgaanbieder 1 € 47.901,66 terug en van zorgaanbieder 2 € 66.081,94 en daarnaast buitengerechtelijke kosten.

Oordeel

De rechtbank beoordeelt per budgethouder de vorderingen van VGZ, waartegen de aanbieders gemotiveerd verweer hebben gevoerd. Zorgaanbieder 1 gaat daarbij in het geheel vrijuit. Weliswaar was sprake van een slordige administratie aan de zijde van deze aanbieder, maar de rechter vindt niet dat daarmee sprake is onrechtmatigheid of bewijs van fraude omdat vals gefactureerd zou zijn. Daarnaast weet de aanbieder het standpunt van VGZ te ontcrachten dat geen sprake zou zijn geweest van voldoende geleverde zorg en zorg die passend was als Wlz-zorg. Dit doet de zorgaanbieder door te wijzen op verklaringen van naasten van de budgethouders en door toe te lichten wat voor zorg nu precies is geleverd. De vordering van VGZ is volgens de rechter dan ook onvoldoende onderbouwd en vindt bovendien geen grond in een tekortkoming in de zorgovereenkomst, een onrechtmatige daad van de zijde van de zorgaanbieder dan wel ongerechtvaardigde verrijking van deze partij.

Zorgaanbieder 2 komt er minder goed vanaf. Van deze aanbieder oordeelt de rechter dat wél sprake is van een tekortkoming in de nakoming van de zorgovereenkomst met een van de budgethouders, omdat op basis van die overeenkomst de zorgbeschrijvingen niet

geaccordeerd waren door VGZ. De overeengekomen zorg kwalificeerde volgens VGZ namelijk niet als passende kwalitatieve Wlz-zorg. Desondanks heeft de zorgaanbieder deze zorg geleverd en daartoe declaraties ingediend. Dat deze betaald zijn door VGZ (na aanmaningen door de zorgaanbieder) maakt volgens de rechtbank nu niet dat de zorgaanbieder zich daarom kan beroepen op rechtsverwerking om de vordering tot terugbetaling te stuiten. Dat was alleen het geval geweest indien VGZ bij deze aanbieder het gerechtvaardigde vertrouwen had gewekt dat niet meer teruggevorderd zou worden. Zorgaanbieder 2 wordt veroordeeld de uitbetaalde pgb-gelden voor zorg geleverd aan een van de pgb-budgethouders aan VGZ terug te betalen, á raison van € 35.527,44. Tevens moet deze aanbieder de buitengerechtelijke kosten van VGZ á € 1.367,63 betalen.

mr. dr. R.M. Bertens

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 24-02-2021

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2021:1902

Zaaknummer: C/10/581427 / HA ZA 19-816

Rechters: S.M. den Hollander en C. Bouwman

Advocaten: G.D. Bosman en J. de Haan

Wetsartikelen:

ANNOTATIE

De tuchtrechter en de reikwijdte van het correctierecht.

mr. J.A. De Clerck

De casus

De (initiële) klager is door een basisarts onderzocht in verband met een rijbewijskeuring. Beklaagde, psychiater, is bij dit onderzoek deels aanwezig geweest en heeft de rapportage ondertekend. Klager meent, onder andere, dat beklagde onvoldoende invulling heeft gegeven aan het correctierecht, maar omdat beklagde tijdens de tuchtprocedure de desbetreffende rapportage heeft aangepast, heeft klager de klacht ingetrokken.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) te Zwolle heeft vervolgens in een tussenbeslissing overwogen dat beklagde in een beslissing van 5 december 2014 in een vergelijkbare casus is berispt en dat tijdens het mondeling vooronderzoek in deze kwestie niet is gebleken dat zijn werkwijze op dit punt is aangepast. Het RTG meent dat behandeling van de klacht, ondanks dat deze is ingetrokken, moet worden voortgezet vanwege redenen aan het algemeen belang ontleend (art. 65 lid 2 onder b Wet BIG). Dit omdat de vraag of het correctierecht door beklagde in zijn dagelijkse praktijk juist wordt ingevuld nog niet is beantwoord en niet valt uit te sluiten dat het correctierecht van alle keurlingen (degenen die worden gekeurd/worden onderzocht) bij beklagde op onjuiste wijze wordt vormgegeven. Het alsnog toetsen van de klacht maakt een zaakoverstijgend en breder leereffect mogelijk, aldus het RTG. Conform artikel 65 lid 3 Wet BIG zal de inspecteur van de IGJ voor het vervolg van de zaak als klager worden aangemerkt.

Het RTG gaat vervolgens over tot de inhoudelijke beoordeling van de klacht en overweegt dat het gaat om beantwoording van de vraag of beklagde in zijn dagelijkse praktijk het in artikel 7:464 BW neergelegde correctierecht op de juiste wijze invult. Beklaagde voert aan dat hij na de eerdere berisping de procedure met betrekking tot de keuring heeft aangescherpt, dat hij die aangescherpte procedure heeft gevolgd en dat hij daarmee op de juiste wijze invulling heeft gegeven aan het correctierecht, conform de Richtlijn diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen. Het verzoek van betrokkene om

correctie is terecht (gedeeltelijk) afgewezen, omdat dit niet zag op feitelijke onjuistheden.

Het correctieverzoek zag voornamelijk op de (speciale) anamnese, waarin onder andere staat vermeld dat betrokkene tien sigaretten per dag rookt en één joint per dag in de avond en dat hij in 2017 voor het laatst cocaïne heeft gebruikt. Betrokkene betwist dit en zegt dat hij heeft verklaard dat hij dagelijks sigaretten rookt, eenmaal in de week een joint en dat hij maar één keer in zijn leven cocaïne heeft gebruikt.

Beklaagde betoogt dat het correctierecht slechts betrekking kan hebben op feitelijke onjuistheden (bijvoorbeeld een naam of datum) en niet op verklaringen die tijdens het onderzoek zijn afgegeven. Hierbij wijst beklagde erop dat de anamnese zowel in het bijzijn van hemzelf als van de basisarts tot tweemaal toe integraal aan betrokkene is voorgelezen zonder dat hij en/of zijn broer, die daarbij ook aanwezig was, daarover opmerkingen heeft gemaakt.

Het RTG overweegt vervolgens dat het correctierecht inhoudt dat de onderzochte het recht heeft onjuistheden van feitelijke aard te corrigeren, zoals data als (plaats)namen, adres en/of geboortedatum. Het ziet niet op het professionele oordeel of conclusie en advies. Het RTG oordeelt dat beklagde een te beperkte opvatting heeft over de reikwijdte van het correctierecht. Dit ziet tevens op de anamnese als deze op onjuiste feiten is gebaseerd. Dat deze aan betrokkene is voorgelezen tijdens de keuring betekent niet dat het correctierecht achteraf niet meer in zijn volle omvang mag worden uitgeoefend. De bewijslast voor feitelijke juistheid van wijzingen die door de keuring worden gewenst, kan niet volledig bij de keuring zelf worden gelegd. Het klopt dat er voldoende onderbouwing voor nodig is, maar het had op de weg gelegen van beklagde om de in dit kader opgevraagde medische informatie zelf (met een machtiging) bij een behandelend arts op te vragen. De meerdere herinneringsbrieven die beklagde in dit kader aan betrokkene heeft toegestuurd, met een verzoek om aanvullende medische informatie, zijn derhalve niet afdoende. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de beoordelend psychiater om tot een inhoudelijk adequaat advies te komen en de aanvullende informatie van de behandelend arts had mogelijk meer informatie kunnen geven.

De beklagde treft dan ook een tuchtrechtelijk relevant verwijt en het RTG legt een waarschuwing op. Ook wordt publicatie gelast, waarmee wordt beoogd eventuele onduidelijkheden die in de praktijk bestaan over de reikwijdte van het correctierecht weg te nemen.

Commentaar

Bij het lezen van deze uitspraak wordt direct duidelijk dat het RTG de mening is toegedaan dat het van groot belang was om een oordeel te geven over (de reikwijdte van) het

correctierecht en hiermee, in de bewoordingen van het RTG, de onduidelijkheden die hierover in de praktijk bestaan weg te nemen. Dat met deze uitspraak duidelijk is gemaakt hoe (dit) tuchtcollege denkt over de reikwijdte van het correctierecht staat vast, maar mijns inziens kan wel de vraag worden gesteld of het oordeel van het tuchtcollege – juridisch gezien – volledig juist is. Is het oordeel van het tuchtcollege, dat beklaagde in dit geval over had moeten gaan tot een correctie van de anamnese, niet wat kort door de bocht?

Boek 7, titel 7, afdeling 5, BW (Wgbo)

Het RTG begint de inhoudelijke beoordeling van deze kwestie met het formuleren van de vraag die volgens hem centraal staat: of het in artikel 7:464 BW neergelegde correctierecht op de juiste wijze wordt ingevuld. Het is de vraag of dit uitgangspunt, en daarmee de basis van de toetsing, correct is.

In artikel 7:464 BW wordt namelijk in het geheel geen correctierecht teruggevonden. Ik ga ervan uit dat het RTG doelt op lid 2 sub b van dit artikel, dat slaat namelijk op de keuringssituatie, waarin het volgende staat vermeld:

‘Betreft het handelingen als omschreven in art. 446 lid 4 dan [...] wordt de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen. Indien die wens is geuit en de handelingen niet worden verricht in verband met een tot stand gekomen arbeidsverhouding of burgerrechtelijke verzekering dan wel een opleiding waartoe de betrokkene reeds is toegelaten, wordt bedoelde persoon tevens in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij van de uitslag en de gevolgtrekking als eerste kennis wenst te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan.’

In dit artikel is aldus het zogenoemde blokkeringsrecht neergelegd. De keurling wordt in de gelegenheid gesteld als eerste kennis te nemen van de uitslag en de gevolgtrekking, teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan. Zowel in de tekst van de wet als in de verschillende bekende toelichtingen op dit wetsartikel wordt het correctierecht niet teruggevonden.[1]

Dat dit artikel ook niet het uitgangspunt behoort te zijn voor de beoordeling van (de reikwijdte van) het correctierecht volgt overigens uit meerdere eerdere uitspraken van de tuchtcolleges, waarin het toetsingskader voor het correctierecht (mede) wordt gestoeld op de Wbp (thans AVG) en de richtlijnen- en beroepsnormen die er in dit kader zijn.[2]

Door in deze kwestie enkel te toetsen aan artikel 7:464 BW, terwijl het correctierecht daarin niet (expliciet) is neergelegd, slaat het RTG wat mij betreft de plank mis.

AVG/Wbp

Het recht van de patiënt op correcties van de gegevens in zijn medisch dossier, dan wel in medische rapportages, vloeit voort uit artikel 16 AVG, voorheen artikel 36 lid 1 Wbp. Iemand van wie persoonsgegevens worden verwerkt, kan vragen om een correctie daarvan als hij of zij meent dat die persoonsgegevens feitelijk onjuist zijn. Wanneer er sprake is van feitelijk onjuiste persoonsgegevens wordt in de wet niet duidelijk gemaakt. Er kan in ieder geval niet om rectificatie worden verzocht wanneer het gaat om een professionele indruk, mening of conclusie.[3] Juist bij een anamnese, waar het in casu om draait, lijkt de scheidslijn tussen feiten of een indruk, mening of conclusie heel dun te zijn.

Op 25 juli 2018 heeft de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State zich in een vergelijkbare casus uitgelaten over de vraag of een passage in een afgenomen anamnese moet worden gecorrigeerd op grond van een correctieverzoek ex artikel 36 lid 1 Wpb. De Afdeling overwoog dat een weergave van een door betrokkene afgelegde verklaring een feitelijk gegeven is waar het correctierecht op kan worden uitgeoefend. Het ligt op de weg van de betrokkene om aannemelijk te maken dat de weergave van hetgeen is verklaard onjuist is.[4]

De uitleg die de Afdeling in deze uitspraak geeft aan het correctierecht/recht op rectificatie onder de Wbo/AVG lijkt grotendeels in lijn te zijn met de richtlijnen op dit gebied, waarin het correctierecht in het specifieke geval van een medisch-specialistische rapportage verder wordt verduidelijkt en ingevuld.

Richtlijnen

Door de beklagde psychiater werd in het kader van zijn verweer gewezen op de Richtlijn diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen. Hij betoogde dat zijn werkwijze daarmee in overeenstemming was. In deze richtlijn wordt met betrekking tot het correctierecht het volgende overwogen:

‘Via het inzagerecht (op grond van wgb/wbp) wordt betrokkene in staat gesteld onjuistheden van feitelijke aard in het rapport aan te geven, en deze onder de aandacht te brengen van de opdrachtgever door middel van een verwijzing in de oorspronkelijke tekst naar de correctie(s), die tot dat doel in een bijlage bij het rapport worden opgenomen. Het kan dan gaan om onjuiste geboortedata, verwijsdata, verkeerd gespelde namen of onjuiste uitslagen. “Feitelijk van aard” betekent dat de onjuistheid moet kunnen worden aangetoond met behulp van andere documenten of gegevens.

[...]

Alleen feitelijke en schriftelijk aantoonbare onjuistheden zoals data, de uitslagen van eerdere testen, en dergelijke vallen onder het recht op blokkering en/of correctie.'

In deze richtlijn wordt naar mijn idee de feitelijke aard van de gegevens gekoppeld aan het bewijs van onjuistheid van deze gegevens dat door de betrokkene moet worden aangetoond. Gegevens zijn slechts van feitelijke aard – en komen dus voor correctie in aanmerking – wanneer de onjuistheid daarvan kan worden aangetoond met behulp van andere documenten of gegevens.

Naast de voor dit specifieke geval van toepassing zijnde bovenstaande richtlijn is tevens de 'Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband' van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Specialistische Rapportage (NVMSR) van belang. Hierin wordt over het correctierecht onder andere het volgende opgemerkt:

'De onderzochte wordt in de gelegenheid gesteld het verslag van het onderzoeksgesprek (de "anamnese") te controleren op eventuele feitelijke vergissingen of onjuistheden. Indien de onderzochte van die mogelijkheid gebruik maakt, worden diens voorstellen voor correctie als bijlage bij het rapport gevoegd. In het rapport wordt verwezen naar de voorstellen voor correctie en wordt aangegeven welke wijzigingen door de deskundige zijn aangebracht. De onderzochte heeft geen "correctierecht" op het professionele oordeel en de conclusies.

Wanneer de deskundige van mening is dat de voorgestelde correcties geen betrekking hebben op objectiveerbare feiten (zoals bijvoorbeeld data of personen), maar op voor het onderzoek relevante antwoorden die op gerichte vragen zijn gegeven, dan kan de deskundige ervan afzien die veranderingen in zijn rapport aan te brengen. Hij vermeldt dan om welke redenen hij die specifieke veranderingsvoorstellen niet heeft overgenomen.'

Ook uit deze richtlijn volgt dat het correctierecht slechts ziet op objectiveerbare feiten.[5] Uit deze bewoordingen vloeit mijns inziens voort dat – zoals ook uit de eerder aangehaalde richtlijn volgt – aangetoond moet kunnen worden dat bepaalde overwegingen onjuist zijn. Bovendien volgt uit deze richtlijn dat antwoorden op de door de deskundige gestelde vragen daar niet onder (hoeven te) vallen en dat aan de deskundige een beoordelingsvrijheid toekomt om te bepalen of hij een correctieverzoek overneemt, waarbij wel een extra motiveringsplicht geldt wanneer hij meent dat niet te hoeven doen.

Conclusie

Het toetsingskader dat in deze kwestie door het RTG is toegepast om de toepassing en de reikwijdte van het correctierecht te beoordelen, is niet juist of in ieder geval te beperkt gebleken. Waar in artikel 7:464 BW met geen woord gerept wordt over het correctierecht,

wordt dat in de Wpb (thans AVG) en de relevante richtlijnen wel gedaan. Dit komt echter in de gehele uitspraak van het tuchtcollege niet aan bod. Toepassing van deze wet- en regelgeving had mijns inziens moeten leiden tot een ander oordeel. Dat een anamnese nimmer onderwerp kan zijn van een correctieverzoek is te kort door de bocht, maar wanneer een correctieverzoek op de weergave van de anamnese ziet, kan dit, getuige de relevante wet- en regelgeving, enkel zien op objectiveerbare feiten in die anamnese, waarvan de gestelde onjuistheid door de betrokkene moet worden aangetoond. Zeker in het onderhavige geval, waarin tijdens het onderzoek de anamnese meermaals integraal aan betrokkene is voorgelezen in bijzijn van zijn broer en een andere arts zonder dat betrokkene daar opmerkingen over heeft gemaakt, mag aan de bewijslast van de betrokkene hoge eisen worden gesteld. Dat heeft – anders dan het RTG overweegt – niet tot gevolg dat het correctierecht niet meer in zijn volle omvang kan worden uitgeoefend. Wel leidt dit tot een juridisch juiste toepassing van het correctierecht, zoals dat is neergelegd in de Wpb/AVG en de relevante richtlijnen.

Het laatste woord is hier in ieder geval nog niet over geschreven. De verwerend psychiater heeft beroep ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege. Wordt vervolgd...

[1] *Tekst & Commentaar BW*, commentaar op art. 7:474 BW; *Lexplicatie*, commentaar op art. 464 Burgerlijk Wetboek Boek 7; *GS Bijzondere overeenkomsten*, art. 7:464 BW, aant. 5. Zie ook RTG Amsterdam 2 augustus 2011, ECLI:NL:TGZRAMS:2011:YG1260.

[2] Zie o.a. CTG 12 juli 2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:378.

[3] www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/zelf-doen/gebruik-uw-privacyrechten/recht-op-rectificatie.

[4] ABRvS 25 juli 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2503.

[5] Zie ook de *Leidraad deskundigen in civiele zaken van de Rechtspraak*, waarin een vergelijkbare overweging staat. Omdat het in deze kwestie niet ging om een rapportage in een civiele zaak, wordt deze Leidraad niet verder besproken.

RECHTSPRAAK

Beding in algemene voorwaarden orthodontist oneerlijk.

Tussenvonnis. Een patiënt verschijnt niet op twee afspraken bij zijn orthodontist. Die brengt op grond van diens algemene voorwaarden daarvoor kosten in rekening. Naar het voorlopig oordeel van de kantonrechter is het beding waarop de in rekening gebrachte kosten zijn gebaseerd ‘oneerlijk’ in de zin van Richtlijn 93/13/EEG, omdat het een eenzijdig wijzigingsbeding is, het beding niet transparant is, en de schade niet deugdelijk onderbouwd. De kantonrechter is daarom voornemens het beding te vernietigen.

Feiten

Een minderjarige patiënt en een orthodontist sluiten een mondelinge behandelingsovereenkomst op grond waarvan op twee verschillende datums een behandeling zal plaatsvinden. Op beide afspraken verschijnt de patiënt niet en hij zegt deze afspraken niet (tijdig) af. Voor de niet nagekomen afspraken brengt de orthodontist op grond van diens algemene betalingsvoorwaarden kosten in rekening aan de patiënt: € 15 + € 50.

De orthodontist draagt de vordering over aan een incassobureau. Omdat de patiënt alleen de € 15 betaalt, gaat het incassobureau over tot dagvaarding. Na dagvaarding betaalt de patiënt de € 50 alsnog. In de procedure vordert de patiënt de betaalde kosten terug.

Oordeel

Naar het oordeel van de kantonrechter komt voldoende vast te staan dat er een mondelinge behandelingsovereenkomst is gesloten en dat de patiënt op twee afspraken niet is verschenen. Of en op welke wijze de algemene voorwaarden op de overeenkomst van toepassing zijn verklaard en voor de patiënt op voorhand voldoende kenbaar waren als bedoeld in artikel 6:233 onder b jo. artikel 6:234 BW, laat de kantonrechter in het midden. Want de kantonrechter overweegt dat de patiënt is aan te merken als consument. Dat brengt op grond van de rechtspraak van het Hof van Justitie en de Hoge Raad mee dat ambtshalve beoordeeld moet

worden of het beding op grond waarvan schade wordt geleden in geval van de niet nagekomen afspraak, onredelijk bezwarend is. Als wordt vastgesteld dat het beding 'oneerlijk' is in de zin van artikel 3 lid 1 van de Richtlijn 93/13/EEG (hierna: de Richtlijn), dient het beding buiten beschouwing te worden gelaten. En daarvan is naar het voorlopig oordeel van de kantonrechter sprake:

Het artikel in de algemene voorwaarden waarop de in rekening gebrachte kosten zijn gebaseerd, is aan te merken als een eenzijdig wijzigingsbeding. Dat brengt een aanzienlijke verstoring van het contractuele evenwicht in de zin van artikel 3 van de Richtlijn met zich mee.

Het artikel is niet transparant. Bij twijfel over de betekenis van een beding prevaleert de voor de consument gunstigste interpretatie. De bepaling dat de in rekening te brengen kosten eenzijdig door de orthodontist worden vastgesteld, dan wel in beginsel gelijk zijn aan het consultatarief of het viervoudige daarvan, is niet 'duidelijk' in de zin van artikel 5 van de Richtlijn.

Een beding op grond waarvan de consument de door zijn handelen geleden schade van een eisende partij moet vergoeden, dient deugdelijk te zijn onderbouwd. In dit geval heeft het incassobureau niet gesteld waarom de in rekening gebrachte kosten een evenredige vergoeding betreffen van de schade.

De kantonrechter is aldus voornemens het beding te vernietigen voor zover het ziet op de gevorderde kosten voor de niet nagekomen afspraken. In het kader van hoor en wederhoor worden partijen in de gelegenheid gesteld hierop bij akte te reageren en de zaak wordt naar de rol verwezen voor 12 mei 2021.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 28-04-2021

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2021:1824

Zaaknummer: 8942672 MC EXPL 20-9089

Rechters: J.M. van Wegen

Wetsartikelen: 6:233 BW, 6:234 BW, 3 richtlijn 93/13/EEG en 5 richtlijn 93/13/EEG

RECHTSPRAAK

Misbruik van tucht(proces)recht vanwege indienen zes procedures met in totaal 46 klachtonderdelen?

Geen sprake van misbruik van recht, maar niet ondenkbaar dat een volgende klacht niet-ontvankelijk is. Het College heeft de plicht om te waken voor overmatige tuchtprocedures waarmee een ander doel wordt nagestreefd dan het doel van tuchtrecht.

Feiten

De vader en de moeder hebben drie minderjarige zonen. De relatie van de vader en de moeder is in 2011 beëindigd. De kinderen wonen bij de moeder. Het gezag van de vader is door de rechtbank beëindigd.

De kinderrechter heeft bij beschikking van 23 september 2011 de kinderen onder toezicht gesteld. De ondertoezichtstelling is nadien verlengd, maar per 23 maart 2018 beëindigd. Bij beschikking van 12 februari 2019 zijn de kinderen opnieuw onder toezicht gesteld. De ondertoezichtstelling is nadien verlengd, maar per 12 mei 2020 beëindigd.

De vader heeft reeds drie tuchtprocedures bij SKJ (zowel bij het College van Toezicht als bij het College van Beroep) doorlopen en wederom drie klaagschriften ingediend met in totaal 46 klachtonderdelen. Daarnaast heeft de vader ook bij andere instanties klachten ingediend.

De jeugdprofessional stelt zich in zaaknummers 20.094Ta en 20.181Ta primair op het standpunt dat de vader niet-ontvankelijk in de klachten moet worden verklaard vanwege misbruik van tucht(proces)recht. Hiertoe voert de jeugdprofessional aan dat de lijst van klachten eindeloos is en de ontwrichting die daarmee gepaard gaat disproportioneel. Dit is zonder financieel risico voor de vader, maar met grote belasting van het systeem en voor degenen tegen wie de (tucht)klachten worden ingediend. Het is daarbij evident dat de vader geen enkel doel nastreeft dat met het tuchtrecht wordt beoogd en enkel zijn eigen belang voor ogen heeft. De vader heeft daar bovendien ook geen belang meer bij, omdat de ondertoezichtstelling is beëindigd per 12 mei 2020.

Oordeel

Ten aanzien van de ontvankelijkheid

Het College is van oordeel dat er geen sprake is van misbruik van tucht(proces)recht. Misbruik maken van een processuele bevoegdheid kan misbruik van bevoegdheid als bedoeld in artikel 3:13 van het Burgerlijk Wetboek opleveren aangezien deze bepaling op grond van artikel 3:15 van het Burgerlijk Wetboek ook buiten het vermogensrecht toepassing vindt. Van misbruik van procesrecht is volgens vaste jurisprudentie van de Hoge Raad pas sprake als het instellen van de vordering achterwege had behoren te blijven, gelet op de evidente ongegrondheid ervan, in verband met de betrokken belangen van de wederpartij.

De nu voorliggende klachten zien gedeeltelijk op een nieuwe (ingrijpende) gebeurtenis en daarom kan niet op voorhand al sprake zijn van evident onredelijke klachten. Ook is niet gebleken van evidente onwaarheden die de vader ervan behoorden te weerhouden deze klachten in te dienen. Evenmin kan worden gesteld dat sprake is van klachten waarvan de vader behoorde te begrijpen dat deze geen kans van slagen zouden hebben, immers is in eerdere tuchtprocedures ook een (klein) deel van de klachtonderdelen gegrond verklaard. Dat neemt niet weg dat het College per afzonderlijk klachtonderdeel alsnog de ontvankelijkheid beoordeelt, nu gebleken is dat een deel van de klachtonderdelen wel betrekking heeft op het handelen van de jeugdprofessional, waarover al eerder door de tuchtcolleges geoordeeld is.

Ten overvloede benadrukt het College oog te hebben voor de belangen van de jeugdprofessional en de onevenredige (zware) belasting voor zowel de jeugdprofessional als het gehele systeem van tuchtrecht. Gezien het hoge aantal klachtonderdelen, wordt geconcludeerd dat de vader inmiddels bovengemiddeld in de gelegenheid is gesteld om over de periode tot aan 12 mei 2020 tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen kenbaar te maken. Dat maakt dat bij eventuele toekomstige klachten allereerst de ontvankelijkheid zal worden beoordeeld. Daarbij is het niet ondenkbaar dat de vader in een volgende klacht niet-ontvankelijk wordt verklaard, afhankelijk van de feiten en gronden al dan niet op grond van misbruik van tucht(proces)recht. Het College heeft de plicht om te waken voor overmatige tuchtprocedures, waarvan geconcludeerd kan worden dat een ander doel wordt nagestreefd dan het doel van het tuchtrecht (kwaliteitsbewaking). Ook een jeugdprofessional dient tegen dergelijke procedures beschermd te worden.

Inhoudelijke beoordeling

De vader heeft tijdens de behandeling van de klachten het College verzocht al zijn voorgaande klachten nogmaals te bekijken. Het College stelt in deze zaak niet de beschikking te hebben over de dossiers van de vorige tuchtprocedures en ook niet vrij te zijn om kennis te nemen van

de stukken die zich in die dossiers bevinden. Voor zover de vader ook bedoeld heeft te verzoeken de voorgaande klachten opnieuw te beoordelen, wordt overwogen dat het voor alle betrokkenen helder dient te zijn wat de omvang van de klachten is die ter beoordeling voorliggen. Gelet op de onpartijdige positie, hebben de colleges van SKJ niet de bevoegdheid zelfstandig klachten te (her)formuleren en/of te destilleren uit de ontvangen stukken. Naar analogie van dat standpunt hebben de colleges ook niet de bevoegdheid klachten uit eerdere tuchtprocedures nogmaals te behandelen. Zodra een jeugdprofessional in de gelegenheid wordt gesteld een verweerschrift in te dienen, dient bekend te zijn waartegen hij of zij zich dient te verweren.

De in totaal twintig genoemde klachtonderdelen in de drie klaagschriften worden een voor een besproken en beoordeeld. Het College komt tot de volgende beslissing:

- Het College verklaart de vader niet-ontvankelijk in klachtonderdeel 2 (klachtonderdeel 2 van zaaknummer 19.489Ta) en 11 (klachtonderdeel 7 van zaaknummer 20.094Ta).
- Het College verklaart klachtonderdeel 15 (klachtonderdeel 2 van zaaknummer 20.181Ta) gegrond.
- Het College verklaart voor het overige de klachtonderdelen ongegrond.
- Het College ziet af van het opleggen van een maatregel.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 26-03-2021

Zaaknummer: 19.489Ta, 20.094Ta en 20.181Ta

RECHTSPRAAK

Heimelijk gemaakte geluidsopnames niet toegevoegd aan dossier.

Het hof voegt heimelijk gemaakte geluidsopnames niet toe aan het dossier. Dergelijke opnames stroken niet met belangrijke waarden als transparantie en vertrouwen. Kernwaarden die van belang zijn om in het belang van de kinderen hulp te verlenen.

Feiten

Uit de relatie van de ouders zijn twee kinderen geboren. De kinderen wonen sinds 15 oktober 2014 bij pleegouders.

Bij beschikking van 20 juli 2016 heeft de rechtbank het gezag van de ouders over de kinderen beëindigd en de Gecertificeerde Instelling Stichting Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering (verder: GI) tot voogd benoemd. Bij beschikking van het hof Arnhem-Leeuwarden van 31 januari 2017 is de beschikking van de rechtbank bekrachtigd.

De ouders hadden aanvankelijk een onbegeleide omgangsregeling (met ook overnachtingen) met de kinderen. Vanaf 2018 hebben de ouders eenmaal per vier weken gedurende twee uur begeleide omgang met de kinderen.

De ouders hebben in het inleidende verzoek bij de rechtbank verzocht om een uitbreiding van hun huidige omgang met de kinderen, zowel qua frequentie, aard als duur. Dit verzoek is door de rechtbank afgewezen. Van deze beslissing zijn de ouders in beroep gegaan.

De ouders hebben een geluidsopname en transcriptie in de procedure ingebracht. Door de GI is gesteld dat deze geluidsopname zonder toestemming is gemaakt.

Oordeel

Het hof stelt voorop dat een heimelijk gemaakte gespreksopname in beginsel onrechtmatig is verkregen. Degene die een geluidsopname wil maken van een gesprek dient hiervoor vooraf en aan alle gesprekspartners goedkeuring te vragen. Openbaarmaking van een heimelijk

gemaakte geluidsopname aan de civiele rechter is niet per definitie onrechtmatig, maar het hof vindt dat in zaken waarbij jeugdzorginstanties zijn betrokken, terughoudend dient te worden omgegaan met het toestaan van het overleggen van dergelijke heimelijk gemaakte geluidsopnames. Dergelijke opnames stroken niet met belangrijke waarden als transparantie en vertrouwen. Kernwaarden die van belang zijn om tot een goede samenwerking te komen en in dit geval om hulp te kunnen verlenen in het belang van de betrokken kinderen.

In dit geval is niet gebleken dat door de ouders vooraf toestemming is gevraagd om opnames te mogen maken, en evenmin dat er door de ouders melding van is gemaakt. De ouders hebben verder niet aangegeven welke stellingen zij met de overgelegde opname en transcriptie nader wilden onderbouwen, en in welk opzicht het materiaal voor die stellingen relevant is. Bij gebreke hiervan is het voor het hof en de overige partijen/belanghebbenden niet duidelijk waartegen men zich heeft te verweren. Het hof komt al met al tot het oordeel dat de overgelegde transcriptie en geluidsopname niet zullen worden toegevoegd aan het dossier.

Ten aanzien van het verzoek om uitbreiding van de omgang, acht het hof zich op grond van de stukken en de mondelinge behandeling onvoldoende voorgelicht om een verantwoorde beslissing te kunnen nemen. Daarom zal het hof de behandeling van de zaak aanhouden en de Raad voor de Kinderbescherming verzoeken een onderzoek in te stellen naar de vraag welke omgangsregeling het meest in het belang van de kinderen is.

mr. E. Lam

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 08-04-2021

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2021:3453

Zaaknummer: 200.284.581/01

Rechters: C. Koopman, M.P. den Hollander en A.W. Beversluis

Advocaten: M. Alta

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Bijzondere werkomstandigheden van ambulanceverpleegkundige maken dat het gedane onderzoek en de gestelde werkhypothese zorgvuldig zijn geweest.

Bijzondere werkomstandigheden van ambulanceverpleegkundige maken dat het gedane onderzoek en de gestelde werkhypothese zorgvuldig zijn geweest.

Feiten

De ambulanceverpleegkundige tegen wie een klacht is ingediend, komt bij klager thuis omdat deze in de badkamer onwel is geworden en is gevallen. Hij vertelt pijn in zijn nek te hebben en zijn benen niet meer te kunnen bewegen. Hij is goed aanspreekbaar. Na onderzoek wordt de patiënt door de verpleegkundige 'vrijgegeven' en op een brancard met de ambulance naar de SEH gebracht. Bij aanvullend beeldonderzoek wordt daar geconstateerd dat sprake is van een dwarslaesie. Dit wordt door de huisarts in een incidentenmelding beschreven, waarbij tevens wordt genoteerd: 'Onvoldoende onderzoek? Protocol niet gevolgd?'

Klager verwijt de ambulanceverpleegkundige onder andere dat zij ten onrechte de wervelkolom niet heeft geïmmobiliseerd en dat zij het lichamelijk onderzoek niet goed heeft uitgevoerd.

Oordeel RTG

Door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle (RTG) is overwogen dat het onderzoek naar eventuele neurologische afwijkingen niet compleet is geweest. Gezien de herhaalde mededelingen van klager dat hij zijn benen niet kon bewegen en niet zelf kon opstaan, was de wel door de verpleegkundige geziene beweging onvoldoende om twijfel over eventueel wervelkolomletsel weg te nemen. Ook met de beperkte middelen die zij had, had zij moeten verifiëren of haar veronderstelling dat klager nog controle over zijn benen had, juist was. Door dit niet te doen, was de verdenking op wervelkolomletsel niet weggenomen op het

moment dat besloten werd klager vrij te geven. Ondanks dat klager niet kon gaan staan, heeft zij haar interpretatie ten aanzien van de aanwezigheid van neurologische afwijkingen niet bijgesteld. Dat van een CVA als werkdiagnose werd uitgegaan, doet aan het (ook) bestaan van wervelkolomletsel niets af. Dit alles heeft onder andere geleid tot het achterwege laten van immobilisatie. Het RTG legt de maatregel van berisping op.

Door de ambulanceverpleegkundige wordt principaal beroep ingesteld, door de klager incidenteel beroep tegen de ongegronde klachtonderdelen.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) begint zijn overwegingen met een uiteenzetting van de bijzondere omstandigheden waaronder een ambulanceverpleegkundige haar/zijn werk moet uitvoeren. Er wordt overwogen dat de vooraf bekende informatie vaak summier is en onjuist en onvolledig kan zijn. De voorgeschiedenis is onbekend. Daarbij kan de plaats van het ongeval fysieke of logistieke beperkingen met zich meebrengen. Onder deze werkomstandigheden moet op voortvarende wijze een anamnese worden afgenomen en een grove screening van de vitale, potentieel levensbedreigende functies worden verricht. Een ambulanceverpleegkundige stelt geen diagnoses, maar een werkhypothese die wel of niet leidt tot inzending naar het ziekenhuis.

Met betrekking tot het door de ambulanceverpleegkundige verrichte lichamelijk onderzoek merkt het CTG op dat de stelling van de verpleegkundige, dat zij de sensibiteit van de benen gecontroleerd heeft en beweging van het rechterbeen heeft gezien, aannemelijk wordt geacht.

Op basis van onder andere deze overwegingen en de stukken komt het CTG tot het oordeel dat het onderzoek op zorgvuldige en adequate wijze is verricht. Er is aandacht geweest voor de gepresenteerde klachten. De werkhypothese CVA, waarbij een mogelijk wervelletsel niet werd uitgesloten, wordt begrijpelijk geacht. De uitkomsten van het lichamelijk onderzoek maakten wervelletsel niet aannemelijk, zodat er geen indicatie bestond voor immobilisatie. De gestelde werkhypothese is gezien de gegeven omstandigheden verdedigbaar en valt binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

Het CTG verklaart de eerder door het RTG gegrond verklaarde klachtonderdelen alsnog ongegrond, waarmee de maatregel van berisping komt te vervallen.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 16-04-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2021:72

Zaaknummer: C2019.315

Advocaten: L.A.P. Arends en M.M.A. Janssen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Beroep cliëntenraad inzake besluit verbouwing, maaltijdvoorziening en sociaal plan.

De Ondernemingskamer oordeelt in beroep tegen de uitspraak van de LCvV (20-006) dat het betoog van de CRV, dat het besluit maaltijdvoorziening onder het verzwaard adviesrecht Wmcz (oud) valt en dat dit besluit derhalve vernietigd had moeten worden, faalt. De CRV is niet-ontvankelijk in zijn beroep met betrekking tot het besluit verbouwing. De Ondernemingskamer is met de LCvV van oordeel dat het besluit maaltijdvoorziening om zwaarwegende redenen kan worden geveegd. Met de LCvV is de Ondernemingskamer van oordeel dat het sociaal plan voldoet aan de daaraan redelijkerwijs te stellen eisen. De Ondernemingskamer wijst de verzoeken van de CRV af.

Feiten

Amsta is een zorginstelling die zorg en ondersteuning levert aan ouderen en aan mensen met een verstandelijke beperking. Zij is gevestigd op 27 locaties in Amsterdam, waaronder locatie Vondelstede. De eigenaar van dit gebouw is Woonzorg. Amsta huurt het gebouw van Woonzorg. Vondelstede moet gerenoveerd worden. In november 2019 heeft Amsta de verbouwingsplannen aangekondigd bij de cliëntenraad van locatie Vondelstede (hierna: CRV). Amsta heeft de CRV uitgenodigd om het medezeggenschapstraject te bespreken aan de hand van een 'Voorstel voor medezeggenschap verbouwing Vondelstede', waarin Amsta onder meer voorstelt om aan te sluiten bij de toen nog niet van kracht zijnde Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (hierna: de Wmcz 2018). De CRV heeft aan Amsta laten weten niet akkoord te gaan met dat voorstel en adviesaanvragen te zullen beoordelen naar geldend recht en de geldende regeling die de CRV met Amsta heeft. Amsta heeft de CRV laten weten dat zij daarmee akkoord was.

Op 12 december 2019 heeft de CRV een uitgebreide lijst met vragen en verzoeken om stukken aan Amsta gestuurd met betrekking tot de beoogde verbouwing, waaronder (1) de

adviesaanvraag verbouwing Vondelstede van 20 december 2019, (2) de adviesaanvraag sociaal plan bewoners Vondelstede van 20 december 2019 en (3) de adviesaanvraag maaltijdvoorziening na verbouwing Vondelstede van 20 december 2019. De adviesaanvraag sociaal plan en de adviesaanvraag maaltijdvoorziening vallen onder het verzwaard advies.

De CRV heeft in februari 2020 bij brief aan Amsta een negatief verzwaard advies gegeven over het voorgenomen besluit maaltijdvoorziening en in maart 2020 een negatief advies betreffende het voorgenomen besluit verbouwing. Vervolgens zijn in de periode daarna, vanwege de maatregelen in verband met het coronavirus, de medezeggenschapstrajecten, de verbouwingsoverleggen en de informatiebijeenkomsten voor bewoners tijdelijk opgeschort.

Amsta is in mei 2020 bij brief puntsgewijs op de bezwaren van de CRV tegen het voorgenomen besluit verbouwing en het voorgenomen besluit maaltijdvoorziening ingegaan. In juli 2020 heeft Amsta de CRV gevraagd om advies uit te brengen over het in december 2019 toegezonden sociaal plan. De CRV heeft in juli hierop gereageerd en aangegeven zich te onthouden van advies met betrekking tot het sociaal plan.

De CRV heeft in juli bij brief aan Amsta verzocht om uiterlijk 25 augustus 2020 met een aanvaardbaar nieuw plan met betrekking tot de maaltijdvoorziening te komen waarin de bezwaren van de CRV zijn verwerkt. Amsta heeft de CRV in juli uitgenodigd voor een gesprek over het plan ten aanzien van de maaltijdvoorziening, maar de CRV heeft deze uitnodiging afgeslagen.

Eind juli 2020 reageert Amsta op de vernietiging van de besluiten door de CRV en geeft aan dat het besluit verbouwing niet onder het toepassingsbereik van het verzwaard advies valt en dat er aangaande het besluit met betrekking tot de maaltijdvoorziening een aangepast plan komt. De CRV wordt uitgenodigd om daarover te overleggen. Dit plan wordt begin augustus 2020 aan de CRV gezonden, waarbij de CRV de uitnodiging voor bespreking afwijst met als reden dat het plan niet wezenlijk tegemoet komt aan zijn eerdere bezwaren.

Eind augustus 2020 wendt Amsta zich tot de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) en vraagt om toetsing van twee voorgenomen besluiten (aangepaste plan maaltijdvoorziening en sociaal plan) en bemiddeling ten aanzien van het besluit over de verbouwing. De CRV wendt zich half september tot de LCvV met het verzoek voorlopige voorzieningen te treffen, te weten: afgifte van de stukken waar de CRV om heeft gevraagd, maar die nog niet zijn verstrekt, en tot opschorting van alle verbouwingsplannen en -activiteiten totdat de LCvV een bindende uitspraak heeft gedaan.

De LCvV doet op 6 oktober 2020 uitspraak en oordeelt onder meer dat voor bemiddeling door de LCvV geen aanknopingspunten aanwezig zijn, omdat het voorgenomen besluit tot

verbouwing waarover vóór 1 juli 2020 onder de werking van de Wmcz (oud) advies is gevraagd en verkregen, rechtsgeldig tot stand is gekomen. Het invoeren van de nietigheid van een besluit waarop geen verzwaard adviesrecht of instemmingsrecht van toepassing is treft geen doel, zo oordeelt de LCvV.

De LCvV geeft toestemming aan Amsta om het voorgenomen besluit met betrekking tot de maaltijdvoorziening te nemen omdat het besluit wordt geveerd om zwaarwegende redenen. Voorts geeft de LCvV toestemming voor het voorgenomen besluit sociaal plan. De LCvV oordeelt dat het besluit voldoet aan de daaraan redelijkerwijs te stellen eisen. De LCvV acht de beslissing van de CRV om geen instemming te geven onredelijk. De LCvV wijst het verzoek van de CRV tot het treffen van voorzieningen af.

In november 2020 bericht Amsta de CRV dat zij heeft besloten tot de wijziging van de maaltijdvoorziening, conform het aangepaste plan van maaltijdvoorziening van augustus 2020 en tot vaststelling van het sociaal plan van december 2019. In de periode daarna is Amsta met de uitvoering van de besluiten begonnen.

Geschil

De CRV brengt in beroep tegen de uitspraak van de LCvV de volgende bezwaren naar voren:

De CRV stelt dat de brieven waaraan gerefereerd wordt als besluit (brief van 15 mei en brief van 17 juni), niet als besluit kunnen worden aangemerkt, omdat dit besluit niet gemotiveerd was en het voorstel voor de bouwaanpassing er ook nog niet was. Daarbij stelt de CRV dat de LCvV ten onrechte heeft geoordeeld dat het besluit verbouwing onder de werking van de Wmcz (oud) valt. Het besluit verbouwing raakt de gezondheid en het welzijn van de cliënten en was om die reden onderhevig aan verzwaard adviesrecht.

De CRV stelt dat de LCvV ten onrechte toestemming heeft gegeven voor het besluit maaltijdvoorziening. De CRV stelt dat er geen zwaarwegende redenen zijn die het nemen van het besluit maaltijdvoorziening vergen. De LCvV had slechts toestemming mogen geven voor het besluit als de beslissing van de CRV om geen instemming te geven onredelijk was. De CRV geeft aan dat de maaltijdvoorziening onvoldoende aansluit bij de wensen van de bewoners. De kwaliteit van zorg is onvoldoende gewaarborgd en er is onvoldoende aandacht voor het personele aspect.

De CRV stelt dat het ene besluit niet zonder het andere genomen kan worden. De LCvV heeft ten onrechte toestemming aan Amsta gegeven voor het besluit sociaal plan.

Oordeel

De Ondernemingskamer verwerpt het betoog van de CRV dat over het voorgenomen besluit verbouwing onder de Wmcz (oud) verzwaard advies had moeten worden gevraagd, omdat het besluit voor een belangrijk deel betrekking heeft op onderwerpen die worden genoemd in artikel 3 lid 1 onder i Wmcz (oud). De Ondernemingskamer geeft aan dat het bij het besluit verbouwing niet gaat om het algemeen beleid van Amsta inzake de gezondheid. De Ondernemingskamer oordeelt dat met de adviesaanvraag verbouwing gelijktijdig een adviesaanvraag over de maaltijdvoorziening is neergelegd door Amsta bij de CRV, waardoor de CRV de rechten die de wetgever hem daarover heeft toegekend, volledig kan benutten. Er is dus sprake van een verband tussen het besluit maaltijdvoorziening en het besluit verbouwing, maar dat leidt er niet toe dat ook het voorgenomen besluit verbouwing aan verzwaard advies is onderworpen.

Met de LCvV is de Ondernemingskamer van oordeel dat het voorgenomen besluit met betrekking tot de maaltijdvoorziening kan worden gevegd om zwaarwegende redenen. Het besluit komt voort uit het beleid dat voor alle locaties van Amsta geldt ten aanzien van maaltijdvoorziening voortvloeiend uit de zorginhoudelijke visie die een aantal jaren geleden is opgesteld. Zowel ondernemingsraad als de centrale cliëntenraad zijn hierbij betrokken geweest. Daarbij stemt het beleid overeen met de handreiking in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg op dit punt. De concrete bezwaren van de CRV tegen het voorgenomen besluit zijn verder door Amsta adequaat weersproken.

De Ondernemingskamer oordeelt dat de beslissing van de CRV om in het geheel geen advies te geven over de adviesaanvraag sociaal plan onredelijk is. Er is geen reden om aan te nemen dat het sociaal plan pas beoordeeld kan worden indien de overige besluiten onherroepelijk vaststaan – ook al zijn de drie besluiten met elkaar verbonden. Met de LCvV is de Ondernemingskamer van oordeel dat het sociaal plan voldoet aan de daaraan redelijkerwijs te stellen eisen.

De Ondernemingskamer verklaart de CRV niet-ontvankelijk in zijn beroep met betrekking tot het besluit verbouwing en wijst de verzoeken van de CRV voor het overige af.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Gerechtshof Amsterdam

Datum uitspraak: 23-03-2021

ECLI: ECLI:NL:GHAMS:2021:1105

Zaaknummer: 200.288.047/01 OK

Rechters: C.C. Meijer, G.C. Makkink, A.J. Wolfs, M.N. Hoogendoorn en A.G. Thomassen

Advocaten: R.C. de Mol, W.K. Bischof en C.J.M. Vernooij

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Overgang van onderneming.

Overgang van onderneming bij overgaan (in delen) van tandartspraktijk naar een andere tandartspraktijk. Vordering werkneemster wordt toegewezen.

Feiten

Werkneemster werkt sinds 5 juli 1999 als tandartsassistent bij werkgever. Werkgever wil met pensioen en heeft daarom op 31 december 2019 zijn tandartspraktijk verhuisd naar het pand van tandarts A. Hij zet hier zijn werkzaamheden voort, behoudt zijn telefoonnummer en ook werkneemster was hier werkzaam. Op 19 december 2019 had tandarts A al een brief naar zijn patiënten verstuurd ten aanzien van de verhuizing. De telefoons van werkgever en tandarts A worden naar elkaar doorgeschakeld. Werkgever gaat vanaf maart 2020 met het softwaresysteem van tandarts A werken. Vanaf 1 juli 2020 gaat werkgever drie (in plaats van vijf) dagen werken. Werkgever deelt werkneemster op 30 december 2020 mee dat tandarts A haar niet in dienst wil nemen. Nog dezelfde dag vraagt werkneemster A een WW-uitkering aan, welke wordt afgewezen vanwege een gebrek aan ontslagdocumentatie. Per 1 januari 2021 is werkgever met pensioen gegaan. Op 12 februari 2021 heeft een voormalig patiënt van werkgever een e-mail ontvangen om een afspraak te maken bij tandarts A voor een standaardcontrole.

Werkneemster stelt in kort geding dat zij als gevolg van overgang van onderneming in dienst is getreden bij tandarts A. Op basis daarvan dient tandarts A haar te werk te stellen. Tandarts A stelt dat werkneemster nog steeds in dienst is bij werkgever.

Oordeel

De kantonrechter oordeelt dat sprake is van een overgang van onderneming op basis van de volgende omstandigheden:

Zowel werkgever als tandarts A is tandarts.

De praktijk van werkgever is verhuisd naar het pand van tandarts A.

De reden van de verhuizing was erin gelegen dat werkgever met pensioen wilde en tandarts A interesse had in de praktijk van werkgever. Op deze manier kon tandarts A kijken wat voor praktijk werkgever dreef.

Tandarts A zou bij een eventuele overname de behandelstoel en instrumenten zonder vergoeding mogen overnemen.

Werkneemster heeft na de verhuizing voor zowel werkgever als tandarts A baliewerkzaamheden verricht.

Vanaf maart 2020 zijn de patiëntgegevens van werkgever opgenomen in het softwaresysteem van tandarts A.

Werkneemster is vijf dagen per week blijven werken, toen werkgever minder dagen ging werken.

Uit de e-mail die is ontvangen door een voormalig patiënt van werkgever volgt dat tandarts A de exploitatie van de tandartspraktijk van werkgever feitelijk heeft voortgezet.

De kantonrechter is dan ook van oordeel dat de identiteit van de overgedragen onderneming is behouden en dat er sprake is van een overgang van onderneming.

Dit betekent dat werkneemster naar het voorlopige oordeel van de kantonrechter per 1 januari 2021 van rechtswege bij tandarts A in dienst is getreden, tandarts A wordt dan ook veroordeeld om werkneemster te werk te stellen en haar loon te betalen.

mr. M.A. Goldschmidt

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 18-03-2021

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2021:1068

Zaaknummer: 9005104 / VV EXPL 21-15

Rechters: F. de Jong

Advocaten: L.R.C. Bos, C.M. Sellmeijer en H.A. van Es

Wetsartikelen: 7:662 BW en 7:663 BW

RECHTSPRAAK

Beklaagde heeft de reikwijdte van het in artikel 7:464 BW neergelegde correctierecht te beperkt opgevat. Dit recht ziet ook op de anamnese en de bewijslast voor feitelijke onjuistheden daarin kan niet bij de keurling worden gelegd.

Beklaagde heeft de reikwijdte van het in artikel 7:464 BW neergelegde correctierecht te beperkt opgevat. Dit recht ziet ook op de anamnese en de bewijslast voor feitelijke onjuistheden daarin kan niet bij de keurling worden gelegd.

Feiten

De (initiële) klager is door een basisarts onderzocht in verband met een rijbewijskeuring. Beklaagde, psychiater, is bij dit onderzoek deels aanwezig geweest en heeft de rapportage ondertekend. De rapportage is in het kader van het correctie- en blokkeringsrecht aan klager toegezonden, waarop door klager een correctieverzoek is gedaan. Het correctieverzoek zag voornamelijk op de (speciale) anamnese, waarin onder andere staat vermeld dat klager tien sigaretten per dag rookt en één joint per dag in de avond en dat hij in 2017 voor het laatst cocaïne heeft gebruikt. Betrokkene betwist dit en zegt dat hij heeft verklaard dat hij dagelijks sigaretten rookt, eenmaal in de week een joint en dat hij maar één keer in zijn leven cocaïne heeft gebruikt. Door beklagde is dit correctieverzoek gedeeltelijk afgewezen.

Omdat beklagde tijdens de tuchtprocedure de desbetreffende rapportage heeft aangepast, heeft klager de klacht ingetrokken. Het RTG heeft in een tussenbeslissing overwogen dat behandeling van deze klacht desondanks moet worden voortgezet vanwege redenen aan het algemeen belang ontleend (art. 65 lid 2 onder b Wet BIG). Dit omdat de vraag of het correctierecht door beklagde in zijn dagelijkse praktijk juist wordt ingevuld nog niet is beantwoord en niet valt uit te sluiten dat het correctierecht van alle keurlingen (degenen die worden gekeurd en/of worden onderzocht) bij beklagde op onjuiste wijze wordt vormgegeven. Het alsnog toetsen van de klacht maakt een zaakoverstijgend en breder leereffect mogelijk, aldus het college. Conform artikel 65 lid 3 Wet BIG zal de inspecteur van

de IGJ voor het vervolg van de zaak als klager worden aangemerkt.

Beklaagde voert onder andere aan dat hij na een eerdere berisping op dit punt de procedure met betrekking tot de keuring heeft aangescherpt, dat hij die aangescherpte procedure heeft gevolgd en dat hij daarmee op de juiste wijze invulling heeft gegeven aan het correctierecht, conform de Richtlijn diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen. Het verzoek van betrokkene om correctie is terecht (gedeeltelijk) afgewezen, omdat dit niet zag op feitelijke onjuistheden. Hij betoogt dat het correctierecht slechts betrekking kan hebben op feitelijke onjuistheden (bijvoorbeeld een naam of datum) en niet op verklaringen die tijdens het onderzoek zijn afgegeven. Hierbij wijst beklagde erop dat de anamnese zowel in het bijzijn van hemzelf als van de basisarts tot tweemaal toe integraal aan betrokkene is voorgelezen zonder dat hij en/of zijn broer, die daarbij ook aanwezig was, daarover opmerkingen heeft gemaakt.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat het gaat om beantwoording van de vraag of beklagde in zijn dagelijkse praktijk het in artikel 7:464 BW neergelegde correctierecht op de juiste wijze invult. Het correctierecht houdt volgens het RTG in dat de onderzochte het recht heeft onjuistheden van feitelijke aard te corrigeren, zoals data als (plaats)namen, adres en/of geboortedatum. Het ziet niet op het professionele oordeel of de conclusie en het advies. Het RTG oordeelt dat beklagde een te beperkte opvatting heeft over de reikwijdte van het correctierecht. Dit ziet tevens op de anamnese als deze op onjuiste feiten is gebaseerd. Dat deze aan betrokkene is voorgelezen tijdens de keuring betekent niet dat het correctierecht achteraf niet meer in zijn volle omvang mag worden uitgeoefend. De bewijslast voor feitelijke juistheid van wijzingen die door de keurling worden gewenst, kan niet volledig bij de keurling zelf worden gelegd. Het klopt dat er voldoende onderbouwing voor nodig is, maar het had op de weg gelegen van beklagde om de in dit kader opgevraagde medische informatie zelf (met een machtiging) bij een behandelend arts op te vragen. De meerdere herinneringsbrieven die beklagde in dit kader aan betrokkene heeft toegestuurd, met een verzoek om aanvullende medische informatie, zijn derhalve niet afdoende. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de beoordelend psychiater om tot een inhoudelijk adequaat advies te komen en de behandelend arts had mogelijk meer aanvullende informatie kunnen geven.

De beklagde treft dan ook een tuchtrechtelijk relevant verwijt en het RTG legt een waarschuwing op. Ook wordt publicatie gelast, waarmee wordt beoogd eventuele onduidelijkheden die in de praktijk bestaan over de reikwijdte van het correctierecht weg te nemen.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 23-10-2020

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2020:118

Zaaknummer: 159/2019AB

Advocaten: M.F. van der Mersch en M.E. Oosting

Wetsartikelen: 65 lid 2 Wet BIG en 7:464 BW

RECHTSPRAAK

Ook parttime werkende arts kan regiebehandelaar zijn.

Een vaste waarnemend huisarts begeleidt een terminaal zieke patiënt, die uiteindelijk toch, tegen diens uitdrukkelijke wens, via de huisartsenpost in het ziekenhuis wordt opgenomen. Klager vindt dat er een fulltime werkende arts had moeten zijn. RTG en CTG verwerpen de stelling van klager en zijn van oordeel dat ook een parttime werkende arts regiebehandelaar kan zijn.

Feiten

Verweerster was in 2018 als waarnemend huisarts twee dagen per week werkzaam bij een huisartsenpraktijk. Verweerster is gedurende enkele jaren de huisarts geweest van patiënt, geboren in 1922. Patiënt leed aan de ziekte van Parkinson en was afhankelijk van 24-uurs zorg. Er was sprake van algehele achteruitgang. Op 24 oktober 2018 heeft een andere waarnemend huisarts de situatie van patiënt besproken met de zoon van patiënt (tevens mantelzorger). Afgesproken werd geen actie te ondernemen omdat geen sprake was van discomfort en het de expliciete wens van patiënt was om thuis te blijven. Verweerster heeft de casus op 5 november 2018 in een palliatief overleg besproken. Op 9 november 2018 is in overleg met de zoon besloten patiënt niet in te sturen naar een ziekenhuis. Op 12 november 2018 staat in het dossier van de huisarts de actuele toestand van patiënt en het afgesproken beleid beschreven, dit is ook besproken met patiënt zelf en zijn zoon. Ook is het formulier 'Overdracht palliatieve zorg/kwetsbare ouderen voor ANW-diensten Huisartsenpost' met daarin de behandelwensen van de patiënt ingevuld met akkoord van patiënt. Op 19 en 21 november 2018 heeft verweerster patiënt thuis bezocht, waarbij patiënt terminale thuiszorg ontving. In het dossier staat bij beide data genoteerd dat er sprake was van achteruitgang van de toestand van patiënt. Van 23 november 2018 tot 10 december 2018 is patiënt, tegen zijn wens in, opgenomen geweest in het ziekenhuis. De opname vond plaats nadat de zoon contact had opgenomen met de huisartsenpost. De aldaar dienstdoende huisarts bleek achteraf het door verweerster ingevulde formulier met de (niet-)behandelwensen van patiënt niet te hebben gelezen. Verweerster was niet betrokken bij de ziekenhuisopname. Patiënt is op 27 december

overleden. De zoon van patiënt heeft de klacht ingediend bij het RTG.

Klacht

Klager maakt verweerster twee verwijten, namelijk dat zij:

vanaf 5 november 2018 als huisarts van patiënt is blijven functioneren, terwijl zij naar de mening van klager het hoofdbehandelaarschap van patiënt over had moeten dragen aan een huisarts die voltijds werkt in plaats van twee dagen per week;
tijdens het palliatief overleg op 5 november 2018 heeft besloten om uitsluitend nog palliatieve zorg te verlenen, maar dit niet met patiënt en klager heeft gecommuniceerd. Dit terwijl patiënt wilde blijven leven en behandeld wilde worden.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft eerst beoordeeld of klager ontvankelijk is ten aanzien van het eerste klachtonderdeel, omdat het de vraag was of klager de wil van de patiënt vertegenwoordigde. Het RTG overweegt daartoe het volgende. Gelet op artikel 65 lid 1 Wet BIG wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht van onder meer een 'rechtstreeks belanghebbende'. Volgens vaste tuchtrechtspraak (o.a. ECLI:NL:TGZCTG:2019:64) berust het recht van een naaste om een klacht in te dienen ten aanzien van de (medische) behandeling van een overleden patiënt niet op een klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt. Kort gezegd moet klager in voldoende mate de veronderstelde wil van de overleden patiënt uitdrukken. Verder moet voor het antwoord op de vraag of klager als nabestaande rechtstreeks belanghebbende is, aansluiting worden gezocht bij de vertegenwoordigingsregeling van artikel 7:465 lid 3 BW. Het RTG ziet geen aanleiding om aan te nemen dat klager niet de wil van patiënt vertegenwoordigt. Klager wordt ontvankelijk geacht in zijn klacht.

Over het eerste klachtonderdeel overweegt het RTG dat de hoofdbehandelaar het centrale aanspreekpunt is voor patiënt en familie. Vaste rechtspraak is dat op de hoofdbehandelaar ook de regietaak rust, waarbij het RTG nog eens op een rij zet wat dat inhoudt. Het RTG heeft niet kunnen vaststellen dat verweerster haar taken als hoofdbehandelaar niet naar behoren zou hebben vervuld. Dat verweerster parttime werkzaam is, vormt daarin geen beletsel. Ook bij een terminale of een zorgbehoevende patiënt kan een parttime werkzame arts belast zijn met het hoofdbehandelaarschap. In dit geval heeft verweerster adequaat zorggedragen voor de continuïteit van zorg. Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

Ook het tweede klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard. Het RTG oordeelt dat de klacht dat verweerster op 5 november 2018 heeft besloten om alleen nog palliatieve zorg te verlenen feitelijke grondslag mist. Volgens het RTG heeft verweerster toekomstgericht gehandeld door aan te geven wat het beleid zou worden wanneer de situatie van patiënt zou verslechteren, maar van het daadwerkelijk inzetten van een palliatief terminaal beleid was op 5 november 2018 geen sprake. Blijkens het medisch dossier is het beleid op 12, 19 en 21 november 2018 door verweerster besproken met klager (en patiënt). Uit het dossier blijkt niet dat klager of de patiënt aangegeven hebben het niet eens te zijn met het gevoerde beleid.

Oordeel CTG

Over het incidenteel beroep van de huisarts oordeelt het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) hetzelfde als het RTG. Ingevolge artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG wordt een tuchtzaak in eerste aanleg bij het bevoegde regionale tuchtcollege aanhangig gemaakt door indiening van een klaagschrift door, onder meer, een rechtstreeks belanghebbende. Hieronder valt in ieder geval de patiënt zelf. Indien de patiënt is overleden, berust het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen over het handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar jegens de overleden patiënt niet op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt. Uitgangspunt is dat het indienen van een klacht het oordeel rechtvaardigt dat de klagende naaste betrekking, in dit geval de zoon van patiënt, de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt, behoudens het geval dat sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twijfelen. Het CTG ziet geen aanleiding om hieraan te twijfelen en is van oordeel dat het RTG de klager terecht in zijn klacht heeft ontvangen.

Het CTG overweegt ten aanzien van het hoofdbehandelaarschap dat het in zijn beslissing van 29 januari 2021 (ECLI:NL:TGZCTG:2021:36) aanleiding heeft gezien de vaste rechtspraak over de taken en verantwoordelijkheden van verschillende zorgverleners bij de behandeling van één patiënt te herformuleren, omdat sprake is van toegenomen complexiteit van de zorg. Er is gekozen voor de terminologie van 'regiebehandelaar'. De regiebehandelaar ziet er in ieder geval op toe dat er adequate informatie-uitwisseling plaatsvindt, de continuïteit van zorg wordt bewaakt en dat er één aanspreekpunt is voor de patiënt en diens naaste betrekking. Overigens hoeft de regiebehandelaar niet zelf het aanspreekpunt te zijn, maar moet wel de weg naar de antwoorden weten te vinden. Het CTG overweegt dat deze norm niet actief ziet op het informeren van de patiënt en diens naaste betrekkingen. Deze plicht volgt al uit de eigen verantwoordelijkheid die de zorgverlener heeft jegens de patiënt. Partijen zijn het erover eens dat de huisarts in de periode vanaf 5 november tot aan de eerste ziekenhuisopname op 23 november 2018 de regie had. Er kan niet in zijn algemeenheid worden geoordeeld dat een

huisarts die twee dagen per week werkzaam is, geen regiebehandelaar kan zijn van een patiënt die terminaal is. Het CTG meent dat de huisarts de rol van regiebehandelaar op voldoende zorgvuldige wijze heeft vervuld. Het CTG neemt de overweging van het RTG wat betreft het tweede klachtonderdeel integraal over. Het hoger beroep is ongegrond.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 30-04-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2021:90

Zaaknummer: C2020.187

Advocaten: H.A.J. Stollenwerck en S. Slabbers

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG en 65 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Geen verwijt over onvoldoende supervisie van nurse practitioner in opleiding.

Een nurse practitioner in opleiding verricht diagnostisch onderzoek en informeert klaagster over de diagnose. Klaagster verwijt de chirurg onder andere dat hij te veel overliet aan de nurse practitioner in opleiding. Ongegrond, hoger beroep verworpen.

Feiten

Klaagster nam in 2008 deel aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker, waarbij een afwijking in de linkerborst van klaagster werd gevonden. Op 27 oktober 2008 werd klaagster gezien door een nurse practitioner in opleiding (verder: de NPio), die na het doen van onderzoek een scherp begrensde mammatumor vaststelde. Beklaagde is chirurg en was die dag supervisor, maar heeft klaagster niet gezien. Biopsie wees uit dat het ging om borstkanker. Op 3 november 2008 werd nader onderzoek verricht en een mammografie uitgevoerd door dezelfde NPio. Hierbij was beklagde weer als supervisor aanwezig. Hij heeft klaagster echter niet gezien. Op dezelfde dag vond een multidisciplinair overleg plaats, waaraan ook beklagde deelnam. Beklaagde heeft het voorlopig behandelplan voor klaagster opgesteld en getekend. Toen klaagster op 6 november 2008 de uitslag van het onderzoek vernam van een mammacare verpleegkundige, was beklagde niet aanwezig op de mammapoli. Tijdens dit consult was een andere oncologisch chirurg aanwezig, die op dat moment optrad als supervisor. Deze oncologisch chirurg heeft aan beklagde laten weten wat er precies aan de hand was en wat er met haar ging gebeuren. Hij heeft klaagster uiteindelijk ook geopereerd.

Klacht

Klaagster verwijt beklagde drie punten:

- a. onvolledige dossiervoering;
- b. dat hij te veel taken heeft laten verrichten door een (leerling) nurse practitioner;

c. dat hij klaagster zonder informed consent heeft laten deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle (RTG) heeft de zaak behandeld zonder aanwezigheid van klaagster. Zij had laten weten vanwege haar gezondheidstoestand niet aanwezig te kunnen zijn.

Het RTG heeft geoordeeld dat beklagde juist heeft gehandeld en dat hem geen tuchtrechtelijke verwijten gemaakt kunnen worden.

Over klachtonderdeel a. oordeelt het RTG dat het dossier voldoet aan de eisen die daaraan destijds gesteld werden en dat uit het dossier kan worden afgeleid wat er destijds medisch is vastgesteld en bepaald.

Ten aanzien van klachtonderdeel b. heeft het RTG het verweer van beklagde gevolgd. Er was sprake van een geprotocolleerde werkwijze. Beklaagde was de supervisor van de NPio. De opleiding tot NP duurt in totaal twee jaar. Zij was op het moment van de gebeurtenissen al ruim een jaar in opleiding. Het is gebruikelijk dat nurse practitioners zelfstandig, maar wel onder supervisie, consulten verrichten. De bevindingen zijn direct dezelfde dag gedeeld in een multidisciplinair overleg. Er was geen aanleiding om klaagster zelf te zien.

Voor klachtonderdeel c. ontbreekt de feitelijke grondslag nu klaagster niet heeft deelgenomen aan een wetenschappelijk onderzoek. Bij haar heeft ten behoeve van het behandelplan een test plaatsgevonden of immunotherapie mogelijk was.

Beoordeling CTG

In hoger beroep stelde klaagster dat de behandeling van de zaak buiten haar aanwezigheid in haar nadeel is geweest. Zij heeft gesteld dat zij er niet van uitging dat de zitting doorgang zou vinden omdat zij daarover geen bericht had ontvangen. Daarover overweegt het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) dat het hoger beroep bedoeld is om, voor zover daar sprake van is, eventuele verzuimen in eerste aanleg te herstellen en dat klaagster de gelegenheid heeft de zaak in volle omvang aan het CTG voor te leggen. Het is niet mogelijk in hoger beroep nieuwe verwijten te maken. Op dat punt wordt klaagster niet-ontvankelijk verklaard.

Inhoudelijk is het CTG het eens met het RTG dat verweerder geen tuchtrechtelijke verwijten gemaakt kunnen worden. Het CTG beoordeelt het dossier als summier, maar voldoende. Het CTG ziet voorts voldoende aanknopingspunten voor het oordeel dat de oncologisch chirurg

voldoende heeft gesuperviseerd. Het beroep is verworpen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 30-04-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2021:89

Zaaknummer: C2020.073

Advocaten: P. Dalhuisen

Wetsartikelen: art. 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Autoriteit Persoonsgegevens mocht HagaZiekenhuis boete en last onder dwangsom opleggen voor overtreding van artikel 32 AVG.

HagaZiekenhuis heeft artikel 32 AVG overtreden, omdat er onvoldoende maatregelen waren genomen om persoonsgegevens van patiënten te beschermen. De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) mocht handhavend optreden, wel was de opgelegde boete te hoog.

Feiten

Op 4 april 2018 heeft HagaZiekenhuis een melding bij de AP gedaan van een datalek, nadat het patiëntendossier van een BN'er onrechtmatig was ingezien door meerdere ziekenhuismedewerkers. De AP heeft hierop een schriftelijk informatieverzoek verstuurd aan het ziekenhuis, waarna de toegezonden informatie aanleiding vormde voor de AP om nader onderzoek te doen. Dit nadere onderzoek zag op de toegang tot patiëntgegevens in de digitale patiëntendossiers bij het ziekenhuis. Hiervan is een onderzoeksrapport opgesteld, waarin de AP heeft geconcludeerd dat HagaZiekenhuis onvoldoende passende maatregelen heeft genomen als bedoeld in artikel 32 lid 1 AVG. Zo was er ten onrechte geen sprake van (a) tweefactor authenticatie en (b) regelmatige controle van de logging van de toegang tot de dossiers (het ziekenhuisbeleid voorzag in een aselechte steekproef van jaarlijks zes patiëntendossiers op +/- 381.500 patiëntbezoeken in 2017). De AP heeft HagaZiekenhuis daarom een bestuurlijke boete van € 460.000 opgelegd. Ook is er een last onder dwangsom opgelegd, die ertoe strekte dat tweefactor authenticatie zou worden ingevoerd en controle van de logging regelmatig zou plaatsvinden.

HagaZiekenhuis was het niet eens met zowel de opgelegde boete als de last onder dwangsom en is hiertegen (tevergeefs) in bezwaar gegaan bij de AP. Het beroep bij de bestuursrechter slaagt wel.

Gronden van beroep

Het ziekenhuis heeft in de beroepsprocedure onder meer aangevoerd dat er sprake is van (i) strijd met het nemo tenetur-beginsel, (ii) schending van de rechten van verdediging, (iii) onjuiste toepassing van artikel 32 AVG, (iv) strijd met het legaliteitsbeginsel en (v) strijd met het gelijkheidsbeginsel. Daarnaast ziet het beroep van het ziekenhuis op (vi) de hoogte van de opgelegde boete en (vii) de last onder bestuursdwang.

Oordeel

De rechtbank oordeelt als volgt.

Ad (i) Indien gedurende een procedure sprake is van de (redelijke verwachting van) een *criminal charge*, of als niet kan worden uitgesloten dat het materiaal tevens in verband met een *criminal charge* tegen de verstrekker zal worden gebruikt, staat het nemo tenetur-beginsel eraan in de weg dat het in de procedure verkregen wilsafhankelijke materiaal wordt gebruikt voor een bestuursrechtelijke bestraffing via beboeting (zie: ECLI:NL:HR:2013:BZ3640). Niemand is tenslotte gehouden tegen zichzelf te getuigen of een bekentenis af te leggen. Schending van dit beginsel is volgens de rechtbank in deze zaak niet aan de orde. De door de AP na de inlichtingenvordering verkregen informatie uit het interne onderzoek betrof namelijk bestaand wilsonafhankelijk materiaal (vgl. ECLI:NL:CBB:2018:444). Immers, het interne onderzoek was al gestart vóór de datalekmelding en de eerste inlichtingenvordering van de AP. De rechtbank volgt de AP in de stelling dat de inlichtingenvordering niet van het ziekenhuis vergde alsnog bewijs te verzamelen, maar slechts diende om de resultaten van het gedane onderzoek beschikbaar te stellen. Op basis hiervan besloot de AP tot nader onderzoek naar de naleving van artikel 32 AVG door het ziekenhuis. Hierop volgde een tweede inlichtingenvordering, waarbij ook vragen zijn gesteld en de AP het ziekenhuis op een juiste wijze de cautie heeft verleend.

Ad (ii) De AP heeft de rechten van de verdediging niet geschonden, nu de reikwijdte van het onderzoek in het onderzoeksrapport niet is uitgebreid. De rechtbank stelt vast dat de AP reeds bij de tweede inlichtingenvordering het ziekenhuis erop heeft gewezen te onderzoeken of de technische en organisatorische maatregelen, die zijn getroffen om onbevoegde raadpleging van het patiëntendossier door werknemers te voorkomen, passend zijn als bedoeld in artikel 32 van de AVG. Naast raadpleging van dossiers door onbevoegde medewerkers, mocht het onderzoek – in tegenstelling tot hetgeen het ziekenhuis stelt – derhalve óók zien op de authenticatie als vorm van toegangsbeveiliging.

Ad (iii) Het ziekenhuis heeft, kortweg, aangevoerd dat de AP de boete en last onder dwangsom ten onrechte heeft gebaseerd op het Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgaanbieders (Begz) en de NEN-normen 7510 en 7513. De rechtbank gaat hier niet in

mee en stelt vast dat de boete en last onder dwangsom zijn gebaseerd op het niet nemen van passende technische en organisatorische maatregelen ex artikel 32 AVG. Op grond van artikel 6 lid 2 Uitvoeringswet AVG is de AP bevoegd om een nadere uitwerking van en invulling te geven aan artikel 32 van de AVG. Verder mocht de AP het ziekenhuis tegenwerpen dat zij zich niet aan de NEN-normen heeft gehouden, nu het ziekenhuis in haar eigen informatiebeveiligingsbeleid zelf heeft gekozen voor een invulling van passende technische en organisatorische maatregelen door middel van toepassing van de NEN-normen. Daarbij komt dat de eis van tweefactor authenticatie en de eis van de controle op de logging ook onder het oude regime van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) werden gezien als passende maatregelen.

Ad (iv) Het ziekenhuis voert verder aan dat artikel 32 lid 1 AVG een open norm is, waarvan de strekking en reikwijdte (nog) niet duidelijk zijn; handhavend optreden zou daarom in strijd met het legaliteitsbeginsel zijn. De rechtbank oordeelt dat hiervan geen sprake is. De tekst van artikel 32 AVG is niet slechts van toepassing op de zorgsector, waardoor deze voldoende algemeen moet zijn om voor alle verwerkingsverantwoordelijken en verwerkers te kunnen gebruiken. Bovendien stond het begrip 'passende technische en organisatorische maatregelen' ook al in de Wbp en is er geen sprake van een volledig open norm.

Ad (v) Naar het oordeel van de rechtbank is er in deze zaak geen sprake van ongelijke behandeling van gelijke gevallen. De vergelijking met de zaken waarnaar het ziekenhuis verwijst, gaat niet op. Bovendien zien de aangehaalde zaken op het Wbp-tijdperk, waarbij beboeting nog als ultimum remedium gold.

Ad (vi) Succesvol is wel de beroepsgrond gericht tegen de hoogte van de boete. Uit de Boetebeleidsregels 2019 van de AP volgt een basisboetebedrag van € 310.000; het ziekenhuis heeft hier niets tegen ingebracht en ook de rechtbank acht dit bedrag redelijk. De AP heeft terecht geoordeeld dat de boeteverhogende factor 'aard, ernst en duur van de inbreuk' zich heeft voorgedaan, alsook de boeteverhogende factor 'nalatige aard' (aangezien het ziekenhuis na de datalek niet de juiste maatregelen heeft getroffen en heeft aangegeven voorafgaand aan het datalek simpelweg geen tijd te hebben gehad om de logbestanden te controleren). De AP mocht de basisboete aldus verhogen. De rechtbank is echter van oordeel dat de verhoging met tweemaal € 75.000 tot een boetebedrag leidt dat niet evenredig is. Hierbij wordt meegewogen dat het ziekenhuis ten tijde van belang wel maatregelen heeft genomen om te voorkomen dat persoonsgegevens in het digitale patiëntendossier worden ingezien door onbevoegde medewerkers. Dat het ziekenhuis hiertoe wettelijk verplicht was, doet daaraan niets af. De rechtbank ziet daarom aanleiding om het boetebedrag te matigen tot een bedrag van € 350.000. De rechtbank gaat niet mee in de stellingen van het ziekenhuis dat de boete verder gematigd zou moeten worden in verband met de financiële draagkracht van het

ziekenhuis en/of de coronacrisis.

Ad (vii) Het ziekenhuis heeft naar het oordeel van de rechtbank tot slot tevergeefs aangevoerd dat de last onder dwangsom onvoldoende nauwkeurig is omschreven en in strijd is met zowel het evenredigheidsbeginsel als het gelijkheidsbeginsel. De last betreft twee maatregelen, die allebei verband houden met de naleving van artikel 32 AVG. Als één van de maatregelen wel wordt uitgevoerd en de andere niet, leidt dat nog altijd tot de conclusie dat onvoldoende passende beveiligingsmaatregelen zijn getroffen. Verweerder heeft dan ook geen aanleiding hoeven zien om de verschillende onderdelen te splitsen. Gelet op de aard, omvang en context van de overtreding en de omstandigheid dat eiseres nalatig is geweest, is de opgelegde dwangsom niet onevenredig. Strijd met het gelijkheidsbeginsel kan niet worden aangenomen, nu het ziekenhuis verwijst naar zaken uit een betrekkelijk ver verleden, waarbij de Wbp nog gold en de aard van de overtredingen anders was.

mr. A. Jagt

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 31-03-2021

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2021:3090

Zaaknummer: AWB - 20 _ 1516

Rechters: R.H. Smits, D. Biever en M.J.L. van der Waals

Advocaten: W.R. Kastelein en E. Nijhof

Wetsartikelen: 32 AVG, 33 lid 1 AVG, 58 lid 2 AVG, 83 AVG, 6 lid 2 Uitvoeringswet AVG, 14 Uitvoeringswet AVG, 5:46 Awb, 1 Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg, 15j lid 1 Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg, 1 Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgaanbieders, 3 lid 2 Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgaanbieders en 5 lid 1 Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgaanbieders

RECHTSPRAAK

Poolse zorgverlener is door stichting geplaatst bij zorgbehoevende ouderen in Nederland. Daartoe is een arbeidsovereenkomst opgemaakt tussen de zorgverlener en een Slowaaks bedrijf. Wat tussen de stichting en de zorgverlener is overeengekomen rechtvaardigt echter de kwalificatie arbeidsovereenkomst.

Poolse zorgverlener is door stichting geplaatst bij zorgbehoevende ouderen in Nederland. Daartoe is een arbeidsovereenkomst opgemaakt tussen de zorgverlener en een Slowaaks bedrijf. Wat tussen de stichting en de zorgverlener is overeengekomen rechtvaardigt echter de kwalificatie arbeidsovereenkomst.

Feiten

Stichting De Zorghulp (hierna: De Zorghulp) sluit overeenkomsten met particulieren die zorg nodig hebben. Ter uitvoering van die overeenkomsten plaatst De Zorghulp zorgverleners bij die particulieren. Werkneemster is zo'n zorgverlener. Zij heeft de Poolse nationaliteit en is door De Zorghulp vanaf oktober 2012 tot en met 2015 geplaatst bij een tweetal zorgbehoevenden. Tussen werkneemster en het Slowaakse bedrijf Universal Agency S.R.O. (hierna: Universal Agency) werd daartoe op 17 juni 2013 een arbeidsovereenkomst gesloten, nadat eerder voor het werken bij zorgbehoevenden een arbeidsovereenkomst had bestaan tussen werkneemster en een andere entiteit naar Pools recht. Werkneemster kreeg bij de particulieren kost en inwoning. Vanaf 15 december 2015 heeft werkneemster, na ziekmelding, geen werkzaamheden meer verricht en zij ontving ook geen loon meer. Werkneemster heeft bij de kantonrechter (hoofdzakelijk loon)vorderingen ingesteld tegen De Zorghulp en tegen Universal Agency. Haar vorderingen tegen De Zorghulp zijn alle afgewezen, die tegen Universal Agency zijn deels toegewezen. In hoger beroep vordert zij primair dat haar vorderingen tegen De Zorghulp alsnog geheel worden toegewezen en subsidiair dat De Zorghulp en Universal Agency hoofdelijk worden veroordeeld tot betaling daarvan.

Oordeel

Wie is de (feitelijk) werkgever?

De rechtsverhouding tussen partijen had alle kenmerken van een arbeidsovereenkomst:

De Zorghulp had de zeggenschap over aanstelling, salaris en arbeidsduur.

De Zorghulp gaf instructies over wat gedaan moest worden en wat verboden was.

De Zorghulp controleerde het werk en droeg (mede) zorg voor de veiligheid en begeleiding van werknemers.

De Zorghulp was aanspreekpunt bij problemen op het werk of over financiële kwesties.

De Zorghulp droeg zorg voor de betaling van het salaris van werknemers. Dit deed zij via Universal Agency aan welk bedrijf zij opdracht verstrekte werknemers in dienst te nemen en het salaris uit te betalen dat De Zorghulp had vastgesteld. Van enige uitoefening van werkgeversgezag door Universal Agency blijkt niets. De rol van Universal Agency was beperkt tot die van doorgeefluik voor het salaris.

De Zorghulp ziet zichzelf slechts als bemiddelaar tussen haar opdrachtgever en Universal Agency. Zij heeft, zo is haar standpunt, nooit de bedoeling gehad zelf een arbeidsovereenkomst te sluiten met werknemers. Dat laatste lijkt wel waar te zijn. De Zorghulp heeft zichzelf immers gepresenteerd als een stichting die slechts ervoor wil zorgdragen dat zorgbehoevenden worden voorzien van de zorg die zij wensen en die voor hen binnen financieel bereik ligt. Om dat doel te bereiken heeft zij, onder andere, Poolse vrouwen geplaatst bij Nederlandse opdrachtgevers met inschakeling van een Poolse of Slowaakse agent. Deze feiten en omstandigheden zijn niet doorslaggevend.

De feiten tonen een rechtsverhouding die alle trekken heeft van een arbeidsovereenkomst; een overeenkomst waarbij de ene partij, werknemers, zich verbindt in dienst van de andere partij, De Zorghulp, tegen loon gedurende zekere tijd arbeid te verrichten. Dat de salarisbetaling geschiedde via Universal Agency was niet meer dan een administratieve kwestie, indien het al niet de bedoeling was op die manier dwingende verplichtingen van het Nederlandse arbeidsrecht te omzeilen. De Zorghulp was feitelijk werkgever van werknemers en niet Universal Agency.

Het hof merkt ten aanzien van de subsidiaire vordering nog op dat indien Universal Agency werkgever zou zijn, geldt dat De Zorghulp op de voet van artikel 7:616a BW naast Universal Agency hoofdelijk aansprakelijk zou zijn voor de voldoening van het aan werknemers verschuldigde loon.

Werd de arbeidsovereenkomst beheerst door de cao VVT 2014-2016?

Niet in geschil is dat toepasselijkheid van de Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg 2014-2016 (hierna: cao VVT) niet is overeengekomen, deze kan dus slechts toepasselijk zijn indien deze algemeen verbindend is verklaard en in dat geval slechts over de periode van algemeenverbindendverklaring.

De Zorghulp is een organisatie die onder het bereik van het werkgeversbegrip van de cao VVT valt. De cao VVT is in de relatie van De Zorghulp met werkneemster dus toepasselijk in de periodes waarin deze algemeen verbindend is verklaard. Over de periode waarin de cao VVT toepasselijk was, kwam werkneemster het cao-loon toe. Over de overige periodes had zij recht op het wettelijk minimumloon. Ingevolge artikel 8 van de cao VVT moet over het eerste ziektejaar 100% loon worden betaald. Over de periode daarna 70%, maar in ieder geval het wettelijk minimumloon. Voldoende onderbouwd, maar onvoldoende weersproken is dat werkneemster aansluitend aan 15 december 2015 (ziekmelding) gedurende 104 weken volledig arbeidsongeschikt is geweest. De loonbetalingsverplichting van De Zorghulp eindigde dus op 12 december 2017. In totaal is over de periode tot en met 12 december 2017 een bedrag aan loon van € 51.116,48 bruto verschuldigd. Op dat bedrag komt in mindering het reeds door/via Universal Agency betaalde bedrag van € 8.289 netto.

mr. M.A. Goldschmidt

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 20-04-2021

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2021:3894

Zaaknummer: 200.235.069/01

Rechters: W.F. Boele, W.P.M. ter Berg en M.F.J.N. van Osch

Advocaten: B.J.M. Vernooij en M.A.V. Daansen

Wetsartikelen: 7:610 BW en 7:616a BW

RECHTSPRAAK

Klachtzaak. Schending artikel 8:9 lid 2. Verlenen verplichte zorg niet op schrift gesteld. Schadevergoeding voor immateriële schade. Materiële schade onvoldoende onderbouwd.

Klachtzaak. Weigering verlof verplichte zorg in de zin van artikel 8:9? In casu sprake van verzet bij betrokkene, waardoor het weigeren leidt tot verplichte zorg. Schriftelijke beslissing dan vereist. Klacht gegrond. Schadevergoedingsverzoek voor immateriële schade van € 150 toegewezen. Materiële schade onvoldoende onderbouwd.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is op 27 oktober 2020 een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden. Als vorm van verplichte zorg kon onder meer 'het beperken van de bewegingsvrijheid' worden ingezet.

Betrokkene had toestemming om op 10 en 11 november 2020 de inboedel vanuit zijn woning te verhuizen naar een tijdelijke opslag. Op 10 november 2020 heeft het verlof doorgang gevonden, maar op 11 november 2020 niet.

Op 13 november 2020 heeft betrokkene een klacht ingediend bij de klachtencommissie, met een verzoek tot schadevergoeding. Op 10 december 2020 heeft de klachtencommissie de klacht deels gegrond en deels ongegrond verklaard. Op grond van artikel 10:7 en artikel 10:11 Wvvgz heeft betrokkene de klacht voorgelegd aan de rechtbank.

Oordeel

Betrokkene verzoekt de rechtbank om het ongegrond verklaarde deel van zijn klacht alsnog gegrond te verklaren. Niet in geschil is dat er geen schriftelijke beslissing is genomen op 11 november 2020. In geschil is of dat had moeten. Betrokkene meent dat op grond van artikel 8:9 lid 2 Wvvgz elke beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift moet worden

gesteld en dat deze beslissing direct bij opname moet worden uitgereikt. De zorgaanbieder meent dat de beslissing pas op schrift hoeft te worden gesteld als sprake is van verzet in de zin van de Wvggz.

De rechtbank constateert dat bij aanvang van de opname in de accommodatie geen sprake was van verzet, en dat de behandeling op vrijwillige basis plaatsvond. Daarom bestond er geen verplichting om het beperken van de bewegingsvrijheid neer te leggen in een schriftelijke aanzegging en kennisgeving, als bedoeld in artikel 8:9 lid 2 en 3 Wvggz. Het moment waarop tot aanzegging moet worden overgegaan, verschuift dan naar het moment waarop er sprake is van verzet in de zin van de Wvggz en er toch een beperking van de bewegingsvrijheid moet volgen.

Ten aanzien van het geweigerde verlof op 11 november 2020 overweegt de rechtbank dat betrokkene ontstemd en geagiteerd was op de mededeling van de verpleegkundig specialist dat hij niet met verlof mocht gaan en dat hij daarover niet meer met de verpleegkundig specialist in gesprek wilde. Dat was, gelet op het medisch dossier, een breuk met de houding van betrokkene de eerdere dagen. Ook de instelling heeft dit kennelijk voelen aankomen: eerder die ochtend was immers besloten dat het verlof voor die dag 'on hold' werd gezet, omdat het aantal toegestane verlofdagen al was gebruikt. Gelet hierop had toen naar het oordeel van de rechtbank geconcludeerd moeten worden dat er op dat moment sprake was van verzet en was het niet toestaan van verlof (verplichte zorg in de vorm van) het beperken van bewegingsvrijheid. Naar het oordeel van de rechtbank had de zorgaanbieder toen het toepassen van die vorm van verplichte zorg moeten aanzeggen overeenkomstig artikel 8:9 tweede en derde lid Wvggz. Nu dat niet is gebeurd, is sprake van een schending van een wettelijk voorschrift. De rechtbank zal daarom de klacht van betrokkene gegrond verklaren.

Schadevergoeding

Betrokkene verzoekt op grond van artikel 10:11 lid 2 Wvggz om een schadevergoeding van € 1.000, te weten € 500 aan immateriële schade en € 500 aan materiële schade. De zorgaanbieder stelt dat het causaal verband tussen de normschending en de schade ontbreekt.

Nu sprake is van een schending van de wettelijke voorschriften, levert dat een grond voor schadevergoeding op. De wet stelt immers niet de nadere eis dat er een causaal verband moet zijn tussen de schending en de geleden schade. Los daarvan oordeelt de rechtbank dat betrokkene voldoende heeft onderbouwd dat hij vanwege het niet in acht nemen van de wettelijke voorschriften schade heeft geleden, namelijk boosheid en frustratie en onzekerheid over zijn rechtspositie. Dat is naar het oordeel van de rechtbank voldoende om immateriële schade aan te nemen als gevolg van het niet in acht nemen van de wet, zodat betrokkene recht

heeft op een vergoeding van de immateriële schade. Het ging hier om een eenmalige schending, die naar het oordeel van de rechtbank een redelijke vergoeding rechtvaardigt van € 150.

Voor wat betreft de verzochte materiële schade overweegt de rechtbank dat die schade in ieder geval moet voortvloeien uit het niet in acht nemen van de wet en dat die schade bij betwisting voldoende moet zijn onderbouwd. Betrokkene heeft een begroting van de schadeposten gegeven, maar heeft die na betwisting niet met nadere stukken onderbouwd. De rechtbank zal daarom geen materiële schadevergoeding toekennen.

De rechtbank acht het niet redelijk dat de verpleegkundig specialist de schadevergoeding in persoon zou moeten betalen, en bepaalt dat de zorgaanbieder aansprakelijk is voor de schadevergoeding aan betrokkene.

De rechtbank verklaart de klacht gegrond en veroordeelt de zorgaanbieder tot betaling van een bedrag van € 150 aan betrokkene. Het verzoek van de zorgaanbieder tot veroordeling van betrokkene in de proceskosten wordt afgewezen. Beide partijen dragen de eigen proceskosten.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 02-04-2021

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2021:1565

Zaaknummer: C/16/516799 / FA RK 21-322

Rechters: Amstel, V.M.M. van V.M.M. van Amstel

Wetsartikelen: 10:7 Wvggz, 10:11 Wvggz, 8:9 Wvggz en 3:2 Wvggz

RECHTSPRAAK

Klachtzaak. Beslissing toediening medicatie en beslissing beperking van bewegingsvrijheid. Beslissing klachtencommissie vernietigd, klachten ongegrond.

Klachtzaak. Bij beslissing tot toediening dwangmedicatie hoeft overplaatsing als vrijwillige zorg niet te worden overwogen. Bij beslissing tot beperking in de bewegingsvrijheid hoeft het vrijhedensysteem in de instelling niet te worden gemotiveerd. Beslissing klachtencommissie vernietigd. Klachten ongegrond.

Feiten

Ten behoeve van betrokkene is op 14 december 2020 een zorgmachtiging verleend tot en met 14 juni 2021. Bij beslissing van 7 januari 2021 heeft de zorgverantwoordelijke aan betrokkene meegedeeld dat aan haar verplichte zorg zal worden verleend in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie, beide voor een periode van maximaal drie maanden. Bij brief van 8 januari 2021 heeft de geneesheer-directeur aan betrokkene een afschrift van die beslissing verstrekt.

Bij beslissing van 1 februari 2021 heeft de zorgverantwoordelijke aan betrokkene meegedeeld dat aan haar verplichte zorg zal worden verleend in de vorm van toediening van medicatie gedurende de looptijd van de zorgmachtiging. Bij brief van 3 februari 2021 heeft de geneesheer-directeur aan betrokkene een afschrift van deze beslissing verstrekt.

Op 4 februari 2021 heeft betrokkene een klacht ingediend bij de klachtencommissie tegen de verplichte toediening van medicatie, de beperking van de bewegingsvrijheid en de bejegening voorafgaand aan de opname. De klachtencommissie heeft de klacht tegen de beslissing tot de toediening van medicatie gegrond verklaard. De beslissing tot beperking van de bewegingsvrijheid is eveneens gegrond verklaard, maar slechts voor zover het de aanzegging betrof.

De zorgaanbieder is tegen deze gegrondverklaringen in beroep gekomen.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat ter zitting is komen vast te staan dat betrokkene geen klacht heeft ingediend tegen de opname in de accommodatie als zodanig.

Ten aanzien van *de beslissing tot toediening van medicatie* overweegt de rechtbank dat die beslissing is gebaseerd op de toepasselijke richtlijnen, zoals is voorgeschreven door artikel 8:5 Wvvgz. Dat bij die beslissing is afgeweken van de wensen en voorkeuren van betrokkene was, gelet op het optredende ernstig nadeel, gerechtvaardigd. De motivering in de aanzegging dat opname en behandeling met medicatie op dit moment de enige mogelijkheid is om de toestand van betrokkene te verbeteren, is naar het oordeel van de rechtbank steekhoudend. De toediening van medicatie was doelmatig en voldeed aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit.

De rechtbank geeft de zorgaanbieder gelijk dat, als toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg is opgenomen in de zorgmachtiging, niet van de zorgverantwoordelijke in de instelling waar betrokkene is opgenomen behoeft te worden verwacht dat onderzocht wordt of overplaatsing naar een andere instelling een alternatief kan zijn voor het toedienen van medicatie. Het oordeel van de klachtencommissie dat dwangmedicatie voor betrokkene nog niet het laatste redmiddel was omdat nog niet alle op vrijwilligheid gestoelde alternatieven zijn benut, in het bijzonder omdat opname van betrokkene in de antroposofische instelling opnieuw met betrokkene had moeten worden besproken, houdt daarom geen stand. Daar komt nog bij dat is gebleken dat de betreffende kliniek reeds in november 2020 is gesloten. De rechtbank overweegt nog dat betrokkene indien gewenst op grond van artikel 8:16 de geneesheer-directeur had kunnen verzoeken om overplaatsing naar een andere zorgaanbieder.

Ten aanzien van *de beslissing tot het beperken van de bewegingsvrijheid* volgt de rechtbank het standpunt van de zorgaanbieder dat opname op een gesloten afdeling hand in hand gaat met het beperken van de bewegingsvrijheid. Daarbij wijst de rechtbank op (de toelichting op) de Regeling verplichte geestelijke gezondheidszorg. Anders dan de klachtencommissie, oordeelt de rechtbank dat de zorgaanbieder in de aanzegging mocht volstaan met het motiveren van de noodzaak van het beperken van de bewegingsvrijheid. Het is geen vereiste om in de motivering mede in te gaan op het systeem van vrijheden dat de instelling hanteert. De vrijheden zijn geen vorm van verplichte zorg. De rechtbank overweegt dat de administratieve lastendruk als gevolg van de Wvvgz al hoog is te noemen.

Resumerend is de rechtbank van oordeel dat de klachtencommissie de klachten van betrokkene tegen de toediening van medicatie en de beperking van de bewegingsvrijheid ten

onrechte gegrond heeft verklaard. In zoverre zal de rechtbank de beslissing van de klachtencommissie vernietigen, deze klachten alsnog ongegrond verklaren en bepalen dat de beschikking in de plaats komt van het vernietigde gedeelte van de beslissing van de klachtencommissie. Daardoor herleven de beslissingen van de zorgverantwoordelijke.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 21-04-2021

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2021:3542

Zaaknummer: C/15/314200 / FA RK 21/1304

Rechters: Haak, W.P. van der W.P. van der Haak

Advocaten: G.E. Helder

Wetsartikelen: 10:7 Wvvgz en 8:9 Wvvgz

RECHTSPRAAK

Klachtzaak. Beslissing toediening verplichte medicatie. Niet-ontvankelijk c.q. ongegrond.

Klachtzaak. Beslissing toediening verplichte medicatie (Haldol). Klacht tegen psychische stoornis niet-ontvankelijk. Bij beslissing tot verlenen van verplichte zorg gelden ook de uitgangspunten van hoofdstuk 2 Wvggz. In casu voldoet de beslissing aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Klachten voor het overige ongegrond.

Feiten

Op 23 november 2020 heeft de rechtbank ten aanzien van de betrokkene een zorgmachtiging verleend. De psychiater heeft schriftelijk aan betrokkene meegedeeld dat hij wilde starten met het toedienen van medicatie, te weten Haldol, op basis van de zorgmachtiging. Op 27 november 2020 heeft betrokkene tegen die beslissing een klacht ingediend bij de klachtencommissie. De klachtencommissie heeft de klacht op 3 december 2020 ongegrond verklaard. Daarop heeft betrokkene de onderhavige klacht ingediend, op grond van artikel 10:7 Wvggz.

Oordeel

Betrokkene is het niet eens met het toedienen van Haldol als verplichte medicatie, en verzoekt de beslissing daartoe te schorsen. Betrokkene wenst een MRI-scan om aan te tonen dat zij niet lijdt aan schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornissen. Ook wil zij een second opinion. Als daaruit blijkt dat zij wel een psychische stoornis heeft, staat zij open voor behandeling, maar niet met Haldol, vanwege de bijwerkingen en risico's voor oudere mensen.

De rechtbank overweegt dat deze beslissing is geregeld in artikel 8:9 Wvggz, en dat de Hoge Raad op 18 december 2020 (ECLI:NL:HR:2020:2096) heeft geoordeeld dat bij een beslissing op grond van artikel 8:9 Wvggz ook de uitgangspunten van hoofdstuk 2 Wvggz in acht moeten worden genomen. Bij een klacht over een beslissing op de voet van artikel 8:9 Wvggz kan

daarom ook worden aangevoerd dat bij het nemen van die beslissing de uitgangspunten van hoofdstuk 2 niet in acht zijn genomen, ook al wordt hoofdstuk 2 niet expliciet genoemd in artikel 8:9 en 10:3 Wvvgz. Dat betekent dat een beslissing om over te gaan tot verplichte zorg ook moet voldoen aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid als genoemd in artikel 2:1 onder 3 Wvvgz. De vraag is hoe dit beoordelingskader op het verzoek van betrokkene moet worden toegepast.

Ten aanzien van de vraag of sprake is van een psychische stoornis overweegt de rechtbank dat die vraag al is beantwoord bij het verlenen van de zorgmachtiging. Als betrokkene het daar niet mee eens is, kan zij cassatie instellen tegen de beslissing tot verlening van een zorgmachtiging. Dat heeft betrokkene niet gedaan, zodat de psychische stoornis voor de rechtbank vaststaat. Artikel 6:4 jo. 3:3 zijn geen klachtgronden als bedoeld in artikel 10:3 Wvvgz. De rechtbank verklaart het verzoek in zoverre niet-ontvankelijk.

Betrokkene voert ook aan dat geen sprake is van acuut gevaar, waardoor niet is voldaan aan het vereiste van artikel 8:9 lid 4 sub b Wvvgz. De rechtbank volgt echter de toelichting van de psychiater dat het soms beter gaat, maar dat het acuut gevaar nog altijd aanwezig is.

Verder verzoekt betrokkene om eerst door middel van psychotherapie te behandelen en als daarna medicatie nodig is, een ander medicijn dan Haldol voor te schrijven. De rechtbank begrijpt dit verzoek als klacht dat de beslissing niet voldoet aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Uit wat de psychiater ter zitting heeft aangevoerd, volgt dat volgens de professionele standaarden een psychose behandeld wordt met medicatie, zoals Haldol. Door bloedonderzoek en een hartfilmpje zijn de mogelijke lichamelijke risico's voldoende uitgesloten. Ook heeft de psychiater verklaard zo veel mogelijk met betrokkene te willen samenwerken en aan haar wensen en bezwaren tegemoet te willen komen, bijvoorbeeld door twee verschillende medicijnen te proberen in een lage dosering; de psychiater heeft verklaard dat een ander middel dan Haldol ook mogelijk is. Daarmee is naar het oordeel van de rechtbank voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

Al met al verklaart de rechtbank de overige klachtgronden ongegrond. Het schorsingsverzoek wijst de rechtbank af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 27-01-2021

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2021:1562

Zaaknummer: C/16/514665 / FA RK 20-7305

Rechters: Amstel, V.M.M. van V.M.M. van Amstel

Advocaten: T.C. Schouten

Wetsartikelen: 10:7 Wvggz, 6:4 Wvggz, 3:3 Wvggz en 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Beroep crisismaatregel. Toepassing maatstaf HR 20 november 2020. Psychose an sich onvoldoende om niet te horen. Bijkomende omstandigheden nodig.

Beroep tegen crisismaatregel ongegrond. Hoorplicht burgemeester (art. 7:3 lid 3 sub b Wvvgz). Toepassing maatstaf HR 20 november 2020. Psychose an sich leidt niet tot niet kunnen horen, maar bijkomende omstandigheden wel. In casu uitgebrande en gebluste woning. In combinatie met psychose kon psychiater concluderen dat betrokkene niet gehoord kon worden.

Feiten

De burgemeester heeft jegens betrokkene een crisismaatregel opgelegd op 12 maart 2021. Betrokkene heeft tegen die crisismaatregel beroep ingesteld bij verzoekschrift van 18 maart 2021.

Oordeel

Betrokkene stelt dat hij bij het nemen van de crisismaatregel niet is gehoord, waardoor niet is voldaan aan het vereiste in artikel 7:1 lid 3 onder b Wvvgz. Betrokkene heeft daardoor schade geleden en verzoekt een schadevergoeding van € 500.

De rechtbank overweegt dat op grond van artikel 7:1 lid 3 onder b Wvvgz de burgemeester niet eerder een crisismaatregel neemt dan nadat hij betrokkene, zo mogelijk, in de gelegenheid heeft gesteld te worden gehoord. De aanduiding 'zo mogelijk' ziet op de situatie dat betrokkene niet wil of kan worden gehoord. Als betrokkene niet gehoord kan of wil worden, kan het horen achterwege blijven.

Onder verwijzing naar Hoge Raad 20 november 2020 (ECLI:NL:HR:2020:1806) overweegt de rechtbank dat de burgemeester het horen mag uitbesteden aan een instantie waar de betrokkene zich in de gegeven situatie bevindt of door iemand die werkzaam is onder

verantwoordelijkheid van de burgemeester. Het horen kan echter niet worden overgelaten aan de onafhankelijk psychiater die de medische verklaring ten behoeve van de beoogde crisismaatregel heeft opgesteld, ongeacht of deze verbonden is aan de accommodatie waar de betrokkene verblijft. Deze heeft de betrokkene immers al onderzocht en geadviseerd de maatregel te nemen en is dus betrokken bij de procedure.

De vaststelling óf de betrokkene kan of wil worden gehoord, kan de burgemeester volgens de Hoge Raad ook overlaten aan een derde. Deze derde kan in dit geval ook de onafhankelijk psychiater zijn die de medische verklaring ten behoeve van de crisismaatregel opstelt. Als de burgemeester de vaststelling of een betrokkene kan of wil worden gehoord overlaat aan de psychiater en de psychiater vermeldt bij de aanvraag van de crisismaatregel uitsluitend dat de betrokkene niet kan of wil worden gehoord en daarvoor is in het dossier dat bij de aanvraag van de crisismaatregel is gevoegd geen aanknopingspunt te vinden, dan kan van de burgemeester in dat geval worden verlangd dat hij nagaat op welke omstandigheden de desbetreffende vermelding berust en dat hij daarvan verantwoording aflegt in zijn besluit. Indien hij heeft nagelaten van zijn bevindingen in het besluit melding te maken, kan dat verzuim ingeval van een beroep tegen de crisismaatregel bij de rechter worden hersteld.

In dit geval heeft de psychiater vastgesteld dat betrokkene niet kon worden gehoord, omdat 'betrokkene verblijft in een uitgebrand huis, zonder elektriciteit, verlicht met een kaarsvlam. Hij is dermate psychotisch dat hij niet in staat is tot een zinnig gesprek'. Zoals de Hoge Raad heeft overwogen, mag de burgemeester de vaststelling dat een betrokkene niet kan worden gehoord, overlaten aan de psychiater die de medische verklaring opstelt, zoals in dit geval is gebeurd. De burgemeester heeft dus in lijn met artikel 7:1 lid 3 sub b Wvrgz gehandeld.

Vervolgens beoordeelt de rechtbank of de psychiater in dit geval op goede gronden heeft geoordeeld dat betrokkene niet kon worden gehoord. De rechtbank stelt voorop dat de rechtbank dit slechts marginaal toetst. Het is immers de taak van de burgemeester om vast te stellen of een betrokkene gehoord kan worden, welke taak de burgemeester al dan niet overlaat aan een derde. Het is niet aan de rechtbank om in volle omvang te toetsen of betrokkene op dat moment gehoord kon worden of niet. Een psychische stoornis onder invloed waarvan een betrokkene mogelijk onsamenhangende uitspraken doet, is in beginsel evenwel geen reden om voorbij te gaan aan de hoorplicht. De advocaat van betrokkene stelt terecht dat in dat geval de hoorplicht een dode letter zou zijn. In zoverre is de bewoording van de psychiater in het episodejournaal, waarbij de psychiater aangeeft dat met betrokkene 'geen zinnig gesprek' gevoerd kan worden, ongelukkig gekozen. Er kunnen echter wel omstandigheden zijn waarbij uitingen als gevolg van de psychische stoornis dusdanig ernstig zijn, dat het niet mogelijk is een betrokkene te horen. Ook kan het zijn dat de fysieke omstandigheden maken dat een betrokkene niet gehoord kan worden.

De psychiater heeft geconcludeerd dat betrokkene dermate psychotisch was, dat betrokkene niet kon worden gehoord. Hieruit leidt de rechtbank af dat het niet de psychose zelf was die maakte dat betrokkene niet kon worden gehoord, maar de ernst van de psychose. Bovendien verbleef betrokkene in een uitgebrande woning zonder elektriciteit. Betrokkene heeft op zitting verklaard dat wat over was van de woning nog nat was van het bluswater. Al deze omstandigheden in aanmerking genomen is de rechtbank van oordeel dat de psychiater in dit geval kon concluderen dat betrokkene onder deze omstandigheden niet gehoord kon worden.

De rechtbank concludeert dat er is voldaan aan de eisen van artikel 7:1 lid 3 sub b Wvggz en verklaart het beroep tegen de crisismaatregel ongegrond.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 16-04-2021

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2021:1566

Zaaknummer: 518963 FV RK 21-499

Rechters: T. Dopheide

Advocaten: C.E. Stassen-Buijs

Wetsartikelen: 7:6 Wvggz, 7:3 Wvggz en

RECHTSPRAAK

Verzoek aansluitende zorgmachtiging. Psychische stoornis. Medische verklaring. Overschrijding beslistermijn. Toch aansluitende zorgmachtiging.

Verzoek aansluitende zorgmachtiging toegewezen. Dat drie psychiaters anders oordelen over de psychische stoornis, staat niet in de weg aan toewijzing. Ontbreken informatie door weigeren toestemming voor overleg kan niet de medische verklaring aantasten. Overschrijding van beslistermijn met 63 dagen door verblijf in buitenland leidt niet tot op zichzelf staand verzoek om zorgmachtiging (in tegenstelling tot aansluitende zorgmachtiging). Artikel 6:3 lid 1 Wvggz is lex specialis boven artikel 6:6 sub a jo. 6:2 lid 1 onderdeel e Wvggz.

Feiten

Bij verzoekschrift van 5 januari 2021 heeft de officier van justitie verzocht om afgifte van een zorgmachtiging aansluitend op een zorgmachtiging ten aanzien van betrokkene, als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz.

De rechtbank heeft de behandeling van het verzoek tweemaal aangehouden omdat betrokkene in Suriname verbleef. Uiteindelijk heeft de mondelinge behandeling plaatsgevonden op 8 maart 2021. Op 5 maart 2021 had de advocaat van betrokkene nog een second opinion door een psychiater overgelegd, waarvan de casemanager en behandelend psychiater niet tijdig kennis hadden kunnen nemen. In verband daarmee is de mondelinge behandeling voortgezet op 24 maart 2021, in aanwezigheid van betrokkene, haar advocaat, de behandelend psychiater, de officier van justitie, maar ook de psychiater die de second opinion had opgesteld én de onafhankelijk psychiater die de medische verklaring had opgesteld.

Oordeel

Eerst gaat de rechtbank in op de medische verklaring. Door en namens betrokkene is aangevoerd dat de medische verklaring van 31 december 2020 niet voldoet aan de wettelijke eisen. De rechtbank overweegt dat uit jurisprudentie, in samenhang gelezen met artikel 5:7 tot en met artikel 5:9 Wvvgz, volgt dat de medische verklaring dient te worden opgesteld door een medical expert, in het geval van betrokkene is dat de onafhankelijk psychiater geweest, die betrokkene in een direct contact moet spreken en observeren. Wanneer dat niet mogelijk is, moet de psychiater doen wat redelijkerwijs van hem verwacht kan worden om het onderzoek alsnog te laten plaatsvinden. Bij het niet verrichten of het beperkt verrichten van een persoonlijk onderzoek zal de psychiater moeten toelichten waarom dat niet mogelijk is geweest, en op welke gronden hij toch tot de conclusie kan komen dat verplichte zorg noodzakelijk is (vergelijk de uitspraak van de Hoge Raad van 25 september 2020, ECLI:NL:HR:2020:1509, r.o. 3.1.3). In dit geval kon het onderzoek niet fysiek plaatsvinden omdat betrokkene in Suriname verbleef. Als de psychiater had gewacht totdat betrokkene weer in Nederland zou zijn, bestond het risico dat er niet tijdig een aansluitende zorgmachtiging kon worden aangevraagd. De onafhankelijk psychiater heeft gedaan wat redelijkerwijs van hem verwacht mocht worden. In tegenstelling tot hetgeen de advocaat van betrokkene betoogt, heeft de onafhankelijk psychiater wel op grond van eigen waarneming de medische verklaring opgesteld, namelijk via een videoverbinding.

Ten tweede gaat de rechtbank in op de psychische stoornis, waarvan het bestaan wordt betwist door betrokkene. De drie psychiaters hebben niet eenduidig verklaard. De rechtbank stelt vast dat sprake is van een psychische stoornis. Hoewel de diagnose nog niet geheel duidelijk is, staat dit er naar het oordeel van de rechtbank niet aan in de weg dat een zorgmachtiging kan worden verleend, mits ook aan de overige (wettelijke) voorwaarden is voldaan. Dit volgt uit de memorie van toelichting (*Kamerstukken II* 2009/10, 32399, nr. 3, toelichting op artikel 5:6 in de hoofdstuksgewijze toelichting): 'Een diagnose is niet direct altijd te stellen. Het komt regelmatig voor dat een persoon met psychotische kenmerken nader (en ook langdurig) moet worden onderzocht, om een definitieve diagnose te kunnen stellen. Achter psychoses kunnen immers meer aandoeningen schuil gaan. (...) Als de medisch deskundige van oordeel is dat er geen sprake is van een psychische stoornis, dan wel dat het aanzienlijke risico op ernstige schade zeer beperkt wordt geacht, zal een medische verklaring met die strekking moeten worden opgesteld.' De rechtbank stelt vast dat er geen medische verklaring is opgesteld met de strekking dat géén sprake is van een psychische stoornis.

Ten derde beoordeelt de rechtbank het ernstig nadeel, welk bestaan door en namens betrokkene eveneens wordt betwist. Gelet op hetgeen ter zitting is besproken, concludeert de rechtbank echter dat sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvvgz, te weten ernstige psychische schade, en dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van een ander

oproept. De rechtbank volgt niet het standpunt van betrokkene dat een en ander moet worden verklaard vanuit de stress die zij heeft door haar lopende echtscheidingsprocedure.

Betrokkene heeft geen toestemming aan de onafhankelijk psychiater gegeven om te overleggen met de (ex-)echtgenoot en met hun dochter en zij geeft geen toestemming aan de behandelend psychiater om te overleggen met de kinderpsycholoog van de dochter. Het ontbreken van nadere informatie kan dan niet de medische verklaring of de verklaring van de behandelend psychiater aantasten.

De rechtbank komt tot het oordeel dat de verzochte vormen van verplichte zorg nodig zijn en dat ook overigens is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz.

Tot slot gaat de rechtbank nog in op het overschrijden van de beslistermijn. Het verzoekschrift is ingediend op 5 januari 2021, en heden (31 maart 2021) is daarop beslist. Daarmee is de wettelijke beslistermijn, zoals bepaald in artikel 6:2 lid 1 aanhef en sub e Wvggz, van maximaal drie weken na ontvangst van het verzoekschrift, met 63 dagen overschreden. De wet verbindt evenwel geen rechtsgevolgen aan overschrijding van deze beslistermijn. Ook de parlementaire geschiedenis vermeldt daarover niets. Het nadeel dat betrokkene in dit geval lijdt, is dat zij 63 dagen later dan waarop zij mocht rekenen een beslissing heeft gekregen. Naar het oordeel van de rechtbank is sprake van een termijnoverschrijding waarvan het nadeel voor betrokkene zeer beperkt is. Zij verbleef in het buitenland, heeft zelf meerdere malen om uitstel van de behandeling van het verzoek verzocht, stond erop om fysiek te worden gehoord en zij heeft vlak voor de eerste zitting een nader stuk ingediend. Verder is na november 2020 geen verplichte zorg verleend op basis van de voorgaande zorgmachtiging. De rechtbank ziet in de termijnoverschrijding dan ook geen beletsel voor de afgifte van de zorgmachtiging.

De officier van justitie heeft verzocht om een aansluitende zorgmachtiging voor de duur van twaalf maanden. Op grond van artikel 6:6 sub a Wvggz vervalt de zorgmachtiging indien de geldigheidsduur is verstreken, tenzij de officier van justitie uiterlijk vier weken voordat de geldigheidsduur is verstreken een nieuw verzoekschrift voor een zorgmachtiging heeft ingediend, in welk geval de eerdere zorgmachtiging vervalt als de rechter op het verzoekschrift heeft beslist of door het verstrijken van de termijn, als bedoeld in artikel 6:2, eerste lid, onderdeel e van de Wvggz. De officier heeft het verzoek tijdig voor het verstrijken van de voorgaande machtiging ingediend. Dan zou de voorgaande zorgmachtiging op 27 januari 2021 zijn vervallen (drie weken na indiening van het verzoek). Naar het oordeel van de rechtbank is de voorgaande zorgmachtiging echter niet vervallen, omdat de behandeling is aangehouden omdat betrokkene niet in Nederland verbleef. Artikel 6:1 lid 3, laatste volzin, Wvggz gaat, voor het antwoord op de vraag of een aansluitende zorgmachtiging kan worden verleend, als *lex specialis* boven de toepassing van artikel 6:6, sub a jo. 6:2 lid 1, aanhef en onderdeel e, Wvggz.

Daarom zal de rechtbank het nu voorliggende verzoek niet beschouwen als een op zichzelf staand verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging die voor maximaal zes maanden kan worden verleend. Artikel 6:2 lid 1, aanhef en onderdeel e Wvggz staat niet in de weg aan verlening van de aansluitende zorgmachtiging voor de gevraagde termijn van twaalf maanden.

Voorts gaat de rechtbank niet over tot 'aftrek' in de duur van de zorgmachtiging, omdat de voorgaande zorgmachtiging liep tot 7 februari 2021. De rechtbank overweegt dat de officier het verzoek tijdig heeft gedaan, en dat de vertraging in de behandeling met name is veroorzaakt door betrokkene. De rechtbank overweegt verder dat betrokkene in het najaar van 2020 uit de instelling is vertrokken en dat zij, zo heeft zij aangegeven, vanaf november 2020 geen medicatie meer heeft gebruikt ter behandeling van een psychische stoornis. Zij heeft de afgelopen maanden dus geen gedwongen zorg gehad. Op grond van het voorgaande ziet de rechtbank geen aanleiding om de duur van de aansluitende machtiging, die is verzocht voor twaalf maanden, te bekorten.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 31-03-2021

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2021:3239

Zaaknummer: C/15/311739 / FA RK 21-30

Rechters: C.A. Schreuder

Advocaten: M.E. Terhorst

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz, 6:6 Wvggz, 5:7 Wvggz, 5:8 Wvggz, 5:9 Wvggz, 5:6 Wvggz, 6:1 Wvggz en 6:2 Wvggz

RECHTSPRAAK

Medezeggenschapsstructuur.

De cliëntenraden van een grote zorginstelling verzoeken de LCvV een uitspraak te doen over een geschil met betrekking tot de inrichting en het functioneren van de cliëntmedezeggenschap in het district van de zorglocaties waar deze cliëntenraden zich bevinden. De LCvV oordeelt dat het advies van de cliëntenraden om een districtscliëntenraad voor het district in te stellen alleszins redelijk is.

Feiten

Een grote zorgorganisatie is in de loop van 2017 opgedeeld in vier districten. Daarvoor werd er een regio-indeling gehanteerd waarbij ook regiocliëntenraden waren ingesteld, die samen met de lokale raden zorgden voor de belangenbehartiging van de cliënten.

De cliëntenraden zijn van mening dat ook op districtsniveau cliëntenraden met wettelijke bevoegdheden moeten worden ingesteld – in ieder geval in het district waar deze cliëntenraden zich bevinden, aangezien op districtsniveau ook besluitvorming plaatsvindt en de medezeggenschap op de zeggenschap moet aansluiten.

Begin november 2020 hebben de cliëntenraden, naar aanleiding van een door de districtsdirecteur aangekondigde organisatiewijziging, zijnde het toevoegen van een extra managementlaag in het district, gemeld aan de districtsdirecteur en de raad van bestuur dat dat een onderwerp voor (verzwaard) advies is. Ook hebben de cliëntenraden aangegeven de nietigheid van het besluit in te roepen, maar dit hebben de cliëntenraden niet doorgezet omdat de betreffende organisatiewijziging al vergevorderd was ingevoerd.

De stellingname van de cliëntenraden over tekortkomingen in de inrichting en het functioneren van de medezeggenschap bleef echter onverkort van kracht. De voorgelegde nieuwe medezeggenschapsregeling –die nog niet is vastgesteld – voorziet niet in een districtsraad en de cliëntenraden kunnen zich daar niet in vinden. De cliëntenraden hebben in het najaar van 2020 aan de raad van bestuur een lijst van onderwerpen en besluiten

toegezonden waaruit blijkt dat de afgelopen jaren de medezeggenschap voor dit district niet naar behoren verloopt. Deze lijst is door de raad van bestuur naar de districtsdirecteur verwezen om namens de raad van bestuur af te handelen. Er wordt aan de ene kant door de raad van bestuur gesteld dat de districtsdirecteur geen formele zeggenschap heeft en geen formele gesprekspartner is voor de raden, maar aan de andere kant worden in de praktijk wel raden naar de districtsdirecteur verwezen. Ook worden in de praktijk veel onderwerpen op districtsniveau behandeld, waarbij nog opgemerkt dient te worden dat de districtsdirecteur de lokale raden soms wel, maar ook heel vaak niet bij belangrijke onderwerpen betreft.

De raad van bestuur heeft geen rechtstreeks contact met lokale raden en wil dit ook niet. De raad van bestuur communiceert uitsluitend met de Centrale Cliëntenraad (hierna: CCR). De CCR behartigt echter niet of nauwelijks regionale onderwerpen maar alleen zaken op concernniveau. Daarbij geven de cliëntenraden aan dat wat de raad van bestuur voorstaat in praktische zin niet werkbaar en effectief is: ten eerste kunnen veel lokale raden het niet opbrengen om aan de CCR deel te nemen, ten tweede zou de CCR erg groot worden als alle lokale raden aan de CCR gaan deelnemen, ten derde kan het gezien de grote (geografische) afstand tot het hoofdkantoor niet gevegd worden van de raadsleden daar telkens naar toe af te reizen.

Geschil

De cliëntenraden verzoeken de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) een uitspraak te doen over een geschil met betrekking tot de inrichting en het functioneren van de cliëntmedezeggenschap in het district van de zorglocaties waar deze cliëntenraden zich bevinden.

Oordeel

De LCvV overweegt dat bij de zorginstelling nog geen nieuwe, op de Wmcz 2018 gebaseerd(e) medezeggenschapsregeling(en) is/zijn vastgesteld en dat de instemmingsprocedure ter zake ten tijde van deze procedure nog niet is afgerond. Aan de LCvV is niet verzocht om (ex art. 14 lid 3 sub a Wmcz 2018) een beslissing te nemen over een nieuw reglement (of specifieke bepalingen daaruit). De LCvV vat de vraagstelling van de cliëntenraden dan ook op als het beoordelen van het (ongevraagd) advies van de raden over het instellen van een districtscliëntenraad voor het district (art. 14 lid 3 sub a jo. art. 9 jo. art. 8 lid 1 sub a Wmcz 2018).

De LCvV overweegt dat bij het ontbreken van een rechtsgeldig vastgesteld nieuw reglement tot 1 januari 2021 nog uitgegaan moest worden van de reglementen uit 2011 (met een update in 2016) voor lokale en regionale raden en voor wat betreft de Centrale Cliëntenraad een

reglement uit 2015. De medezeggenschapsstructuur en daar onderliggende reglementen zijn na de organisatiewijziging van 2017 niet mee veranderd. Er is door de raad van bestuur geen afdoende verklaring gegeven waarom dit niet is gebeurd. Er lag niet een formeel en weloverwogen besluit over het laten vervallen van de regionaden vanwege het feit dat er geen regiomanagers meer waren. De LCvV geeft aan dat de raad van bestuur zich niet bewust lijkt te zijn geweest van het hiermee veroorzaakte hiaat en de disbalans in de organisatie en het functioneren van de medezeggenschap. De commissie houdt het erop dat lokale raden die zich na 2017 zijn (blijven) verenigen in een raad op tussenniveau, zich formeel nog konden beroepen op de reglementaire bepalingen ter zake van regionaden. Op basis daarvan bestond voor de raden in november 2020 nog wel degelijk een adviesrecht bij een belangrijke wijziging in de organisatie.

De zorginstelling heeft aangegeven dat het cliëntenraden vrij staat om zich in districtsverband te organiseren en heeft ook niet inhoudelijk het nut en de noodzaak om zulks te doen betwist, maar heeft geen inhoudelijk argument gegeven om deze cliëntenraden (weer) een formele status toe te kennen (dit houdt in dat de cliëntenraden de rechten van de Wmcz 2018 toegekend worden). Het argument van de raad van bestuur dat de wet dit niet voorschrijft, weerlegt de LCvV. Ook als de wet er niet toe verplicht, kan het in voorkomende gevallen, bijvoorbeeld bij een dergelijk grote zorgorganisatie met een gelaagde zeggenschapsstructuur, wel degelijk een voor de hand liggend en aangewezen model zijn om te komen tot representatieve en effectieve cliëntmedezeggenschap.

De LCvV oordeelt dat het advies van de cliëntenraden om een districtscliëntenraad voor het district in te stellen alleszins redelijk is.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 16-04-2021

Zaaknummer: 21-004