

Nieuwsbrief - GZR Updates 2022-14

Nummer 14, 2022

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 Amsterdam, ECLI:NL:GHAMS:2022:1840](#) 08-06-2022

LCR DeSeizoenen/wanbeleid.

Rechtbank

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2022:4222](#) 04-08-2022

Spirituele behandeling en voodoo-uitdrijving is een activiteit die onder het bereik van de gezondheidszorg en/of maatschappelijke zorg valt.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2022:5828](#) 29-07-2022

Vrijspraak voor huisarts die palliatieve sedatie toepaste bij zijn (aanstaande) schoonmoeder.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2022:4063](#) 23-06-2022

Geen selectie in de medische informatie die aan de deskundige wordt verstrekt.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2021:12831](#) 07-12-2021

Ontucht als verpleegkundige met een tweetal personen die zich als patiënt en/of cliënt aan diens zorg hadden toevertrouwd.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2021:4992](#) 02-09-2021

Bestuurlijke boete voor apotheker in verband met het niet op de juiste wijze bewaren van recepten waarop de Opiumwet van toepassing is.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2022:108](#) 26-07-2022

Laakbaar handelende wijkverpleegkundige.

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

[ECLI:NL:TGZREIN:2022:37](#) 20-07-2022

Arts klaagt over collega-arts onder andere wegens aantasting eer en goede naam. Deels niet-ontvankelijk en deels ongegrond.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:141](#) 18-07-2022

Beroep klaagster tegen niet-ontvankelijkheid wegens ne bis in idem verworpen.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2022:104](#) 15-07-2022

POG-GGZ-verpleegkundige doet een melding bij Veilig Thuis. De huisarts heeft de melding niet gezien en klaagster niet op de hoogte gesteld.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2022:100](#) 15-07-2022

Vader van 17-jarige zoon dient klacht in tegen huisarts van zoon. Niet-ontvankelijk.

Uitspraken zonder ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 31-05-2022

Onvoldoende meerzijdig partijdig gehandeld.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 28-07-2022

Geschil tussen cliëntenraden & rol bestuurder.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 09-06-2022

Onzorgvuldige verslaglegging, niet meerzijdig partijdig gehandeld en onjuiste informatie op website vermeld.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 25-07-2022

Instellen cliëntenraad voor locatie.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 25-07-2022

Ontbinden cliëntenraad/opschorten werkzaamheden cliëntenraad.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 17-08-2022

Verzoek ontbinding cliëntenraad door representatief te achten delegatie.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Geen selectie in de medische informatie die aan de deskundige wordt verstrekt.

Voorlopig deskundigenbericht. Ter voorkoming van hindsight of outcome bias moet volgens het VUmc de deskundige zijn oordeel vormen zonder kennis van het uiteindelijke medisch beloop en moet daarom alleen een selectie uit het medisch dossier aan de deskundige worden verstrekt. De rechtbank beslist anders; de nadelen van zo'n werkwijze wegen volgens de rechtbank niet op tegen het mogelijke voordeel. De rechtbank verbindt dus geen restricties aan de omvang van het medisch dossier dat aan de deskundige wordt overhandigd. Wel legt de rechtbank de door partijen geformuleerde bias-vraag voorafgaand aan het onderzoek aan de deskundige voor en die kan daarmee uit de voeten.

Feiten

Een man komt binnen op de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH) van het VUmc. Na onderzoek wordt hij opgenomen op de afdeling Longziekten. Daags erna overlijdt de man aan hartfalen.

Volgens de weduwe is tijdens de triage op de SEH en de daarna volgende opname niet voldaan aan de professionele standaard. Zij wil duidelijkheid over haar proceskansen en ze verzoekt de rechtbank een voorlopig deskundigenbericht te bevelen.

Het VUmc voert geen verweer tegen benoeming van een deskundige, wel tegen de door de weduwe voorgestane wijze van het onderzoek. Volgens het VUmc moet de deskundige zijn oordeel vormen zonder kennis van het uiteindelijke medisch beloop. Dit ter voorkoming van de zogenoemde *hindsight* of *outcome bias*. Daarom moet aan de deskundige alleen de medische informatie ter beschikking worden gesteld tot aan de opname op de afdeling Longziekten, zodat een situatie wordt gecreëerd vergelijkbaar aan die waarin de behandelend artsen zich bevonden, aldus het VUmc.

Oordeel

Na overwogen te hebben dat het verzoek van de weduwe, in het licht van de vraag of er medisch zorgvuldig is gehandeld, relevant en voldoende concreet is en de rechtbank daarom het deskundigenbericht zal bevelen, buigt de rechtbank zich over het enige geschilpunt: dient er een selectie te worden gemaakt in de medische informatie die aan de deskundige wordt verstrekt?

Ter beantwoording overweegt de rechtbank als volgt.

Enige bias is niet te voorkomen, zo blijkt uit de literatuur. Onzeker is daarmee of winst wordt behaald met het schiften van het medisch dossier.

Selectief presenteren van het medisch dossier aan de deskundige brengt het risico mee dat die onvoldoende wordt geïnformeerd, waardoor de kwaliteit van het onderzoek en de waarheidsvinding in gevaar komen.

Een verzoeker van een deskundigenbericht wordt op kosten gejaagd door inschakeling van een medisch adviseur (die de voorgestane selectie zal moeten beoordelen), wat een verhoogde drempel opwerpt voor het inwinnen van een voorlopig deskundigenbericht en dat staat op gespannen voet met het doel en de strekking ervan.

Het is in beginsel aan de deskundige om te bepalen over welke informatie hij wenst te beschikken en op welke wijze hij de beschikbare informatie zal raadplegen.

De rechtbank oordeelt dat de nadelen van de door het VUmc beoogde werkwijze niet opwegen tegen het mogelijke voordeel en verbindt geen restricties aan de omvang van het medisch dossier dat de weduwe aan de deskundige zal overhandigen.

Wel legt de rechtbank de door partijen geformuleerde *bias*-vraag voorafgaand aan het onderzoek aan de deskundige voor: [Hoe is in de beoordeling rekening gehouden met de informatie over het verdere verloop waarover de artsen ten tijde van SEH geen beschikking hadden?]. De deskundige verklaart daarmee uit de voeten te kunnen en de rechtbank beveelt het deskundigenonderzoek.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 23-06-2022

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2022:4063

Zaaknummer: C/13/714524 / HA RK 22-67

Rechters: J.W. Bockwinkel

Advocaten: S.J. de Groot en J.A. de Clerck

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Spirituele behandeling en voodoo-uitdrijving is een activiteit die onder het bereik van de gezondheidszorg en/of maatschappelijke zorg valt.

Spirituele behandeling en voodoo-uitdrijving is een activiteit die onder het bereik van de gezondheidszorg en/of maatschappelijke zorg valt.

Feiten

De verdachte wordt vervolgd voor het feit dat hij, terwijl hij werkzaam was in de gezondheidszorg en/of maatschappelijke zorg, met een tweetal vrouwen, die zich als patiënt en/of cliënt aan zijn zorg en hulp hadden toevertrouwd, ontucht heeft gepleegd. Het eerste feit vond plaats in het kader van het uitdrijven van Goena Goena, een Indonesische vorm van voodoo; het tweede feit vond plaats in het kader van een voorgenomen (huis)reiniging.

Door de verdediging was vrijspraak bepleit, nu de verdachte weliswaar erkent bij de vrouwen thuis geweest te zijn, maar ontkent dat er ontuchtige handelingen zijn gepleegd en er geen direct bewijs is dat de aangiften ondersteunt. Van schakelbewijs kan geen sprake zijn, aldus de verdediging, terwijl subsidiair wordt betwist dat sprake was van hulpverlening met een professioneel karakter en evenmin van een afhankelijkheidssituatie. De verdachte had ook geen psychisch overwicht; als er al iets zou zijn gebeurd, dan is dat geweest op basis van vrijwilligheid.

Oordeel

De rechtbank verwerpt deze verweren. Zedenzaken kenmerken zich – aldus de rechtbank – door het feit dat er in de regel slechts twee personen aanwezig zijn. Volgens artikel 342 Sv is de enkele verklaring van het slachtoffer onvoldoende om tot een bewezenverklaring te kunnen komen. De rechter mag niet tot een bewezenverklaring komen, als het verhaal van één getuige op zichzelf staat en onvoldoende steun vindt in ander bewijsmateriaal.

De rechtspraak eist niet dat het misbruik als zodanig bevestiging vindt in ander bewijsmateriaal. Afdoende is wanneer de verklaring van de aangeefster op onderdelen

voldoende steun vindt in andere bewijsmiddelen, afkomstig van een andere bron dan degene die de belastende verklaring heeft afgelegd.

De rechtbank ziet bij de eerste aangeefster onvoldoende steun in de verklaringen van anderen, zoals de moeder, ex-partner en vriendinnen van aangeefster, nu deze deels gebaseerd zijn op de verklaring van aangeefster en dus uit dezelfde bron afkomstig zijn en hun verklaringen verder geen zelfstandige, eigen waarnemingen inhouden ten aanzien van de emotionele of fysieke toestand van aangeefster op het moment dat het strafbare feit plaatsvond, of vlak daarna. Ook de verklaring van aangeefster 2 vindt naar het oordeel van de rechtbank onvoldoende steun in andere bewijsmiddelen.

De rechtbank acht voorts de verklaringen van de aangeefsters wel betrouwbaar. Zij hebben beiden op essentiële onderdelen en op detailpunten onafhankelijk van elkaar gelijkkluidend verklaard over de wijze waarop verdachte tot zijn ontuchtige handelingen met hen kwam. Gezien de specifieke details die door hen zijn genoemd, hebben zij – zo oordeelt de rechtbank – op authentieke wijze invulling gegeven aan hetgeen zij in hun contact met verdachte hebben ervaren. Beide aangeefsters hebben de verdachte benaderd voor een behandeling, die ook steeds heeft plaatsgevonden in de woning van de aangeefsters. Daarbij heeft de verdachte op gelijke wijze gehandeld, zoals onder meer door hen te vragen om te gaan liggen op bed of bank, toestemming te vragen om hen aan te raken, op bepaalde plaatsen te duwen en door zijn verdere handelwijze. Nu het dossier geen aanknopingspunten biedt voor de conclusie dat beide aangeefsters elkaar kenden en één aangeefster al bijna twee jaar voorafgaand aan de aangifte melding van ontucht heeft gedaan, en pas na geruime tijd na de eerste aangifte op verzoek van de politie aangifte heeft gedaan en voor overige geen aanwijzingen bestaan dat hun verklaringen onderling zouden zijn afgestemd ziet de rechtbank geen aanleiding de verklaringen van de beide aangeefsters in twijfel te trekken. Zij acht deze betrouwbaar en zal daarvan dan ook uitgaan.

Nu de verklaringen van elk van beide aangeefsters niet voldoende worden ondersteund door de verklaringen van anderen dan wel andere bewijsmiddelen, rijst de vraag of de onderhavige feiten kunnen worden bewezen.

De rechtbank verwijst onder meer naar het arrest van de HR uit 2017 (ECLI:NL:HR:2017:31180) dat onder omstandigheden voor de bewezenverklaring van een feit mede redengevend kan worden geacht de – uit één of meer bewijsmiddelen blijkende – omstandigheid dat de verdachte bij één of meer andere strafbare feiten was betrokken. Daarbij is ten minste vereist dat de wijzen waarop de onderscheiden feiten zijn begaan op essentiële punten overeenkomen. Niet is vereist dat voor een dergelijke bewijsvoering moet worden vastgesteld dat tot de bewezenverklaring van in elk geval één van de feiten kan worden gekomen zonder

dat daarvoor mede bewijsmiddelen worden gebezigd die betrekking hebben op een ander feit.

De rechtbank concludeert dat de aangeefsters op essentiële punten hetzelfde hebben verklaard, en dat de verklaringen van beide aangeefsters over en weer worden gebruikt als steunbewijs, nu sprake is van een herkenbaar en gelijksoortig patroon in de handelingen van verdachte. Dat leidt tot het oordeel dat de rechtbank bewezen acht dat verdachte de door aangeefsters beschreven seksuele handelingen bij hen heeft gepleegd.

De verdachte heeft voorts naar het oordeel van de rechtbank de ontucht gepleegd terwijl hij werkzaam was in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg. Artikel 249 Sr beoogt de patiënt of cliënt te beschermen onder meer tegen misbruik van het psychisch overwicht dat de hulpverlener op hem/haar heeft of van de afhankelijke positie van de patiënt of cliënt dan wel misbruik van het vertrouwen dat de hulpverlener van hem/haar heeft gewonnen. Het hoeft daarbij niet te gaan om een (uit hoofde van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg) erkende hulpverlener, terwijl ook van een formele behandelrelatie geen sprake hoeft te zijn. Artikel 249 Sr kan – zo oordeelt de rechtbank – ook toepassing vinden, indien in feitelijke zin sprake is van een behandelrelatie, waarbij niet van belang is hoe hoog de vergoeding is die voor de hulpverlening moet worden betaald. Verder moet uitgangspunt zijn dat wanneer tussen de betrokkenen een (behandel)relatie bestaat als bedoeld in voormelde bepaling, gelet op de strekking van de bescherming die deze bepaling aan patiënten en cliënten beoogt te bieden, slechts dan bij wijze van uitzondering geen sprake is van 'ontucht plegen' indien die relatie bij de seksuele handelingen geen rol speelt. Dat laatste is het geval indien bij de patiënt of cliënt sprake is van vrijwilligheid en enige vorm van afhankelijkheid, zoals die in de regel bij een dergelijke functionele relatie in meerdere of mindere mate bestaat, bij de seksuele handelingen niet van invloed is geweest.

De rechtbank komt uiteindelijk tot een gevangenisstraf voor de duur van 364 dagen, waarvan 360 dagen voorwaardelijk met een proeftijd van drie jaar een taakstraf van 240 uur.

De vorderingen van de benadeelde partijen worden deels toegewezen; de schadevergoedingsmaatregel wordt opgelegd.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 04-08-2022

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2022:4222

Zaaknummer: 05.313023.21

Rechters: M.E. Snijders, K.A.M. van Hoof en Ö. Sari

Advocaten: M.G.M. Frerix

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Vrijspraak voor huisarts die palliatieve sedatie toepaste bij zijn (aanstaande) schoonmoeder.

Vrijspraak voor huisarts die palliatieve sedatie toepaste bij zijn (aanstaande) schoonmoeder. Of de huisarts heeft gehandeld zoals een behoorlijk huisarts betaamt, of heeft gehandeld in strijd met zijn professionele zorgplicht, leent zich niet voor strafrechtelijke beoordeling.

Inleiding

De verdachte, huisarts van beroep, wordt ervan verdacht dat hij in zijn hoedanigheid van behandelend arts in juli 2016 zijn (aanstaande) schoonmoeder opzettelijk en met voorbedachten rade van het leven heeft beroofd door toediening van sederende medicatie en het niet meer (laten) toedienen van voedsel en vocht en/of in diezelfde periode opzettelijk het slachtoffer in een hulpeloze toestand heeft gebracht of gelaten door te besluiten over te gaan tot continue of palliatieve sedatie zonder dat is voldaan aan de voorwaarden zoals gesteld in de KNMG-richtlijn. Daarnaast wordt hij vervolgd voor het opzettelijk als behandelend arts zijn schoonmoeder in een hulpeloze toestand brengen of laten, en het feit dat hij een verklaring van overlijden opzettelijk valselijk heeft opgemaakt.

Achtergronden

De zaak kwam aan het rollen door een melding van een voormalig medewerkster van een verpleeghuis voor dementerende ouderen bij (toen) de IGZ, dat de huisarts een mevrouw zou hebben opgesloten op haar kamer en haar kamer met een opengekrabd gezicht zou hebben verlaten. De huisarts zou deze mevrouw een dubbele dosis medicatie, waaronder morfine, hebben gegeven en deze dosis steeds hebben verhoogd tot zij overleed. Het OM startte daarop een onderzoek.

In dat kader werden getuigen gehoord, medische gegevens in beslag genomen, alsmede ook niet-medische stukken, zoals een testament, levenstestament en algehele volmacht op naam

van de partner van de huisarts. In het testament dat kort voor haar overlijden was opgesteld, wees de schoonmoeder van de huisarts diens partner aan als enig erfgenaam; die partner was inmiddels ook benoemd tot bewindvoerder en mentor van haar moeder, mede op basis van door haar partner, de huisarts, aangeleverde documenten ter onderbouwing van dat verzoek. Daarin omschreef hij zijn schoonmoeder onder meer als iemand die in verband met haar vergevorderde dementie geen verklaring meer kon afleggen, en de Nederlandse taal niet machtig was, terwijl enige tijd later ten aanzien van haar vermogen in het bijzijn van de verdachte huisarts bij de notaris een testament werd opgemaakt, waarbij de huisarts (in)direct belanghebbende was.

De notaris is overigens veroordeeld tot een voorwaardelijke gevangenisstraf voor valsheid in geschrifte, meermalen gepleegd. De partner van de huisarts is veroordeeld tot een taakstraf en een voorwaardelijke gevangenisstraf in verband met het valselijk opmaken van een testament.

Feiten

De schoonmoeder van de huisarts was reeds een aantal jaren bekend met dementie; bij haar was ook in de loop der jaren een toename van psychiatrische gedragsstoornissen en hartproblemen vastgesteld. Vanaf maart 2016 verergerde het probleemgedrag, waarop de schoonzoon als behandelend arts een medicamenteuze behandeling startte. Verschillende vormen van medicatie leidden echter niet tot gedragsverandering, waarna er volgens de zorginstelling een onhoudbare situatie dreigde te ontstaan. Daarop besloot de huisarts de medicatie te verhogen en zijn schoonmoeder kortdurend te sederen en een time-out te bewerkstelligen. Daarop ontstonden buikpijnklachten bij de schoonmoeder, waarop de huisarts/schoonzoon besloot haar palliatief te sederen. Drie dagen daarna overleed zijn schoonmoeder; er werd een verklaring van natuurlijk overlijden opgemaakt.

Oordeel

De rechtbank spreekt de huisarts/schoonzoon vrij van moord en doodslag. Op grond van deskundigenberichten concludeert de rechtbank dat niet meer is vast te stellen hoe de schoonmoeder in de stervensfase terecht is gekomen. Naar de rechtbank concludeert, blijkt in ieder geval niet dat dat kwam door een combinatie van niet-medisch geïndiceerde middelen/hoeveelheden, aangezien er ook andere mogelijke oorzaken voor haar verslechterde gezondheidssituatie zijn aan te wijzen.

Ook ten aanzien van de in het kader van de palliatieve sedatie toegepaste middelen is volgens de rechtbank niet vast te stellen of sprake is geweest van niet-medisch geïndiceerde hoeveelheden, die tot de dood hebben geleid. Dat de dood dan ook een gevolg zou zijn van

toediening van de in de tenlastelegging vermelde medicatie is niet komen vast te staan, zodat vrijspraak van moord/doodslag volgt.

Ook volgt vrijspraak voor het verwijt dat de huisarts zijn schoonmoeder opzettelijk in een hulpeloze toestand heeft gebracht of gelaten. Dat verwijt werd in de tenlastelegging omschreven als het overgaan tot palliatieve sedatie, zonder dat was voldaan aan de voorwaarden gesteld in de KNMG-richtlijn, dat het overlijden op een termijn van één tot twee weken wordt verwacht, en dat sprake is van één of meerdere refractaire symptomen. Dat acht de rechtbank niet bewezen. De huisarts heeft namelijk verklaard dat hij verwachtte dat zijn schoonmoeder binnen één tot twee weken zou komen te overlijden, en door zijn gebrekkige (huisarts)administratie is niet (meer) te achterhalen hoe hij tot deze verwachting is gekomen. Er zijn echter naar het oordeel van de rechtbank geen feiten of omstandigheden die deze verwachting weerspreken, terwijl bovendien een ervaren en bekwame huisarts in staat moet worden geacht een en ander zelf te kunnen beoordelen. Het is ook volgens de rechtbank aan de huisarts toegestaan om zelfstandig tot het inzetten van palliatieve sedatie te besluiten. Ook kan – aldus de rechtbank – niet het tegendeel worden vastgesteld ten aanzien van de verklaring van de huisarts, dat sprake zou zijn van refractaire symptomen.

Dat de huisarts zijn schoonmoeder in hulpeloze toestand had gebracht of gelaten door onvoldoende maatregelen te nemen om sedatie te voorkomen, zoals eveneens ten laste gelegd, acht de rechtbank evenmin bewezen. Ook acht de rechtbank niet bewezen dat zonder goede onderbouwing is afgeweken van de door de richtlijn geadviseerde wijze van uitvoering, door een hogere dosering voor te schrijven en deze te combineren met een ander middel. Ook de uitwerking van het verwijt op andere gronden acht de rechtbank niet bewezen.

Tot slot volgt ook vrijspraak ten aanzien van de valsheid in geschrifte in de verklaring van overlijden. Immers, nu niet gebleken is dat de schoonmoeder aan een niet-natuurlijke doodsoorzaak is gestorven, kan de vermelding van een natuurlijk overlijden ook niet voor vals worden gehouden.

Overwegingen van de rechtbank ten overvloede

De vraag of de huisarts heeft gehandeld zoals een behoorlijk huisarts betaamt dan wel of sprake is van handelen of nalaten door de huisarts in strijd met de vereiste professionele zorg, valt volgens de rechtbank buiten het strafrechtelijk kader. Dat is aan de tuchtrechter en/of de civiele rechter.

De rechtbank overweegt voorts dat de strafzaak onredelijk lang heeft geduurd en dat de strafzaak vijf jaren lang als een zwaard van Damocles boven het hoofd van de huisarts heeft gehangen. De verdachte had een voortvarender onderzoek en een daarop volgend strafproces mogen verwachten. Daarnaast is er van meet af aan veel media-aandacht geweest voor deze strafzaak en stond de verdachte ongewild bekend als de 'van moord op zijn schoonmoeder verdachte huisarts'.

Opvallend scherp is de overweging van de rechtbank ten opzichte van het OM, waarbij de rechtbank zijn verbazing uitspreekt over onderdelen van het requisitoir, waarbij onder meer uitspraken die de verdachte jaren geleden in een andere context had gedaan, hem voor de voeten werden geworpen. *'De rechtbank kan zich dan ook voorstellen dat deze onderdelen van het requisitoir door de verdachte en andere betrokkenen als suggestief en kwetsend zijn ervaren.'*

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 29-07-2022

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2022:5828

Zaaknummer: 03/720608-17

Rechters: L. Feuth, V.P. van Deventer en R.J.M.G. Rulkens

Advocaten: K.B.H. Welvaart

Wetsartikelen: 225 Sr, 255 Sr jo. 257 Sr, 287 Sr en 289 Sr

RECHTSPRAAK

Ontucht als verpleegkundige met een tweetal personen die zich als patiënt en/of cliënt aan diens zorg hadden toevertrouwd.

Ontucht als verpleegkundige met een tweetal personen die zich als patiënt en/of cliënt aan diens zorg hadden toevertrouwd. Toelaatbaarheid van schakelbewijs. Beroepsverbod.

Feiten

De verpleegkundige ontkende zich schuldig te hebben gemaakt aan ontucht, daartoe aanvoerende dat de aangeefsters niet consistent hebben verklaard, en hun verklaringen zijn beïnvloed door de kliniek. Verder zou niet voldaan zijn aan het bewijsminimum, nu de aangiftes van beide aangeefsters op zichzelf staan en onvoldoende steun vinden in ander bewijsmateriaal.

Oordeel

De rechtbank verwerpt het beroep op het ‘unus testis, nullus testis’-beginsel van artikel 342 Sv. Deze bepaling betekent immers niet dat voor elk onderdeel van de tenlastelegging méér bewijs moet zijn dan de verklaring van een enkele getuige; het steunbewijs kan ook worden gevonden in andere bewijsmiddelen, afkomstig van een andere bron dan degene die de belastende verklaring heeft afgelegd.

De rechtbank houdt de verklaringen voor gedetailleerd en consistent, en ziet geen aanknopingspunten voor het standpunt dat de abortuskliniek de verklaringen van de aangeefsters zou hebben beïnvloed, waarna zij hun verklaring zouden hebben gewijzigd. Hun verklaringen acht de rechtbank geloofwaardig en betrouwbaar.

Onder verwijzing naar de HR overweegt de rechtbank dat onder omstandigheden bewijsmiddelen die ten grondslag liggen aan andere ten laste gelegde feiten als steunbewijs (schakelbewijs) kunnen dienen. Daarbij moet het gaan om bewijsmateriaal ten aanzien van die andere feiten, dat op essentiële onderdelen belangrijke overeenkomsten

vertoont met het bewijs van het te bewijzen feit, bijvoorbeeld wanneer een herkenbaar en gelijksoortig patroon in de handelingen van de verdachte is te onderkennen. De rechtbank ziet die overeenkomsten.

Voor het aanraken van het geslachtsdeel van de aangeefsters bestond op dat moment – naar ook door de verdachte erkend – geen medische reden. Daarvan uitgaand is dit aanraken een handeling van seksuele aard, die tevens in strijd is met de geldende sociaal-ethische norm, zodat sprake is van ontucht.

De rechtbank legt een gevangenisstraf op van zes maanden, waarvan drie maanden voorwaardelijk met een proeftijd van drie jaar. Als bijzondere voorwaarde wordt verplicht contact met de reclassering en een ambulante behandeling gesteld, alsmede een contactverbod.

Bovendien wordt de verdachte bij wijze van bijkomende straf voor de duur van drie jaar uit het recht tot uitoefening van het beroep van verpleegkundige ontzet; de rechtbank ziet echter af van dadelijke uitvoerbaarheid van de voorwaarden.

De vorderingen van de benadeelde partijen worden voor wat betreft psychisch letsel toegewezen tot een bedrag van steeds € 1500; daarnaast wordt de schadevergoedingsmaatregel opgelegd.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 07-12-2021

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2021:12831

Zaaknummer: 15.191210.20

Rechters: I.A.M. Tel, C.W.M. Giesen en A. Buiskool

Advocaten: M. de Boorder, M.L. Hoogendoorn en N.H.J.M. Linotte

Wetsartikelen: 249 Sr en 251 Sr

RECHTSPRAAK

Bestuurlijke boete voor apotheker in verband met het niet op de juiste wijze bewaren van recepten waarop de Opiumwet van toepassing is.

Bestuurlijke boete voor apotheker in verband met het niet op de juiste wijze bewaren van recepten waarop de Opiumwet van toepassing is.

Feiten

Overeenkomstig de Beleidsregels bestuurlijke boete Ministerie VWS 2019 is aan de apotheker een boete opgelegd van € 15.750 wegens overtreding van artikel 3c Opiumwet jo. artikel 5 lid 1 Opiumbesluit. Tegen deze beslissing (in bezwaar) komt de apotheker bij de rechtbank in beroep.

Oordeel

Het verweer dat de termijn ex artikel 5:51 lid 1 Awb voor het opleggen van een boete is overschreden en dat door de minister van Medische Zorg deswege geen boete meer mocht worden opgelegd, wordt verworpen. Deze termijn is immers een termijn van orde; overschrijding van die termijn doet niet de bevoegdheid tot het opleggen van een boete vervallen, al kan een langdurig tijdsverloop, waarvan in casu geen sprake was, wel leiden tot matiging van de boete.

Niet betwist wordt dat de apotheker de opiumrecepten niet op de juiste wijze heeft bewaard, noch dat de apotheker een overtreding heeft begaan. Naar het oordeel van de apotheker ontbreekt echter verwijtbaarheid geheel, althans is sprake van verminderde verwijtbaarheid. De rechtbank verworpt dit verweer, nu de regels voor het bewaren van recepten helder zijn en de apotheker op dit punt eerder al een waarschuwing heeft gekregen, maar niettemin haar bewaarsysteem niet in overeenstemming heeft gebracht met de regelgeving. Dat het voor de apotheker onevenredig bezwarend zou zijn om op juiste wijze te administreren, zo nodig door middel van een extra boekhouding, aan welke personen zonder AGB-code recepten waren uitgeschreven is niet gebleken. Door de door de apotheker gehanteerde manier van administreren komt fraude minder makkelijk aan het licht, en deze

manier van administreren maakt het maken van een overzicht van wie wat op welk moment voorschrijft, ook minder goed mogelijk. Daarnaast is het niet aan de apotheker om zelf een andere manier van bewaren te creëren, die afwijkt van de regelgeving.

Het verzoek aan de rechtbank om met toepassing van artikel 8:29 Awb bij de minister van Medische Zorg informatie op te vragen over hoe andere apothekers deze recepten administreren, wordt door de rechtbank niet gehonoreerd, als zijnde niet relevant voor de beoordeling van deze zaak.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 02-09-2021

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2021:4992

Zaaknummer: 21/1118

Rechters: L.A. Banga

Advocaten: I.A. van Houten en M.J. Smaling

Wetsartikelen: 3c Opiumwet en 5 lid 1 Opiumbesluit

RECHTSPRAAK

Onvoldoende meerzijdig partijdig gehandeld.

Verwijzing naar de 'Richtlijn Scheiding en problemen van jeugdigen voor jeugdhulp en jeugdbescherming'. Er is niet transparant gehandeld rondom het gezag en bij de vader is de schijn van partijdigheid gewekt.

Feiten

De ouders zijn gescheiden en het ouderlijk gezag over de kinderen wordt gezamenlijk door de ouders uitgeoefend.

De kinderen zijn onder toezicht gesteld van een GI. De jeugdprofessional is als jeugdbeschermer bij het gezin betrokken.

De vader verwijt de jeugdprofessional dat zij niet onpartijdig heeft gehandeld. Zij heeft een verlengingsverzoek ondertoezichtstelling ingediend waarmee de suggestie is gewekt dat er gewerkt werd aan het verbeteren van het contact tussen de ouders. Dit terwijl de jeugdprofessional voorafgaande aan het verzoek aan de advocaat van de moeder heeft laten weten 'geen andere optie meer te zien' dan eenhoofdig gezag. Over dit gesprek met de advocaat is niet met de vader gecommuniceerd.

Oordeel

Het College zoekt aansluiting bij de 'Richtlijn Scheiding en problemen van jeugdigen voor jeugdhulp en jeugdbescherming'. Daarin staat over de omgang van de jeugdprofessional met de ouders onder meer dat het belangrijk is dat de ouders de jeugdprofessional zien als onpartijdig. Tevens staat daarin vermeld dat de jeugdprofessional zichzelf steeds de vraag moet stellen of er een kans is dat iemand dit kan uitleggen als het bevoordelen van de andere partij en dat hij alert dient te zijn op mogelijke aanwijzingen dat de ouders partijdigheid ervaren.

De jeugdprofessional had erop bedacht moeten zijn dat haar gesprek met de advocaat door de vader zou kunnen worden opgevat als een bevoordelen van de moeder. Zij heeft in dat opzicht niet transparant gehandeld en er geen blijk van gegeven dat zij heeft stilgestaan bij de beleving

van de vader of diens positie heeft erkend, waardoor zij bij de vader de schijn van partijdigheid heeft gewekt.

Het College is van oordeel dat de jeugdprofessional hiermee in strijd heeft gehandeld met de Richtlijn en dat zij de artikelen D (Bevorderen van het vertrouwen in de jeugdzorg) en H (Macht en afhankelijkheid in de professionele relatie) van de Beroepscode heeft geschonden.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 31-05-2022

Zaaknummer: 21.385Ta

RECHTSPRAAK

Laakbaar handelende wijkverpleegkundige.

Zelfstandig wijkverpleegkundige declareert dubbel en reageert eerst niet, later onzakelijk op verzoek tot terugbetaling door de executeur van de inmiddels overleden patiënte. Executeur dient klacht in. Klacht deels niet-ontvankelijk omdat verpleegkundige in bepaalde periode niet BIG-geregistreerd was. Voor zover wel ontvankelijk: handelen in strijd met tweede tuchtnorm. Kans op recidive. Berisping met openbare publicatie.

Feiten

De klacht is gericht tegen een zelfstandig wijkverpleegkundige. Zij heeft via haar bedrijf acht dagen specialistische en verpleegkundige 24-uurszorg verleend aan een patiënte. De dag na afronding van de zorg, 1 september 2019, heeft zij een factuur gestuurd voor € 7.320. Deze factuur heeft als factuurnummer 2019017 en het bankrekeningnummer waarop volgens de vermelding op de factuur betaald dient te worden staat op naam X, moeder van de verpleegkundige. Deze factuur is twee weken later door de bankgemachtigde van de patiënte betaald. De patiënte is op dezelfde dag overleden.

Klaagster is executeur en afwikkelingsbewindvoerder van de nalatenschap. Klaagster is verbonden aan een notariskantoor.

Op 20 september 2019 heeft de echtgenoot van de verpleegkundige per e-mail een factuur gedateerd 1 september 2019 aan het kantoor van klaagster gestuurd. Deze factuur heeft hetzelfde factuurnummer 2019017 en hetzelfde bedrag als de factuur van 1 september 2019. Het bankrekeningnummer staat echter op een andere naam en het betreft een ander bankrekeningnummer. Dit verschil is niet toegelicht op de factuur of in de begeleidende e-mail.

Op 1 oktober 2019 heeft de echtgenoot van de verpleegkundige een betalingsherinnering voor deze factuur naar het notariskantoor gestuurd. Klaagster heeft deze factuur op 21 oktober 2019

betaald vanaf de bankrekening van de nalatenschap van patiënte naar het op de tweede factuur genoemde bankrekeningnummer.

In april 2020 ontdekte klaagster dat de werkzaamheden al eerder waren gefactureerd en betaald. Zij constateerde dat de twee facturen identiek waren op het bankrekeningnummer na. Zij stuurde op 25 april 2020 een e-mailbericht aan het bedrijf van de verpleegkundige met het verzoek tot terugbetaling van eenmaal het factuurbedrag. Hierop werd niet gereageerd. Op 9 juni 2020 zond klaagster een herinnering per brief en op 14 juli 2020 nogmaals per e-mail. Ook hierop kwamen geen reacties. Op 28 augustus 2020 stuurde klaagster een e-mail, een brief en een aangetekende brief met onder meer een incasso-aanzegging naar het bedrijf van de verpleegkundige.

De verpleegkundige reageerde op 31 augustus 2020 en schreef zich niet te herinneren een dubbele betaling ontvangen te hebben en zich niet genoodzaakt te zien in te gaan op de sommatie. Hierop heeft klaagster nogmaals op 31 augustus 2020 een e-mail naar de verpleegkundige gestuurd met uitleg en kopieën van beide facturen en beide betalingsbewijzen.

De verpleegkundige heeft het dubbel betaalde bedrag niet terugbetaald. Klaagster deed vervolgens aangifte en startte een incassoprocedure. Er volgde een civielrechtelijk vonnis tot terugbetaling. Het teveel betaalde bedrag van € 7.320 is echter niet terugbetaald.

Klacht

Klaagster verwijt de verpleegkundige dat zij

- 1) een valse kopiefactuur heeft opgemaakt en opzettelijk meermaals een betalingsherinnering voor een reeds voldane factuur heeft gericht aan klaagster, en
- 2) op onbehoorlijke wijze heeft gecommuniceerd en/of niet heeft gereageerd op de ingezette communicatiemiddelen inzake het terugvragen van het bedrag van de teveel betaalde factuur.

Oordeel

Ontvankelijkheid

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt over de ontvankelijkheid dat er geen twijfel over bestaat dat klaagster, als door de patiënte benoemde executeur en afwikkelingsbewindvoerder, met het voeren van deze tuchtprocedure de wil van de overledene vertegenwoordigt, zodat zij een van de wil van patiënte afgeleid klachtrecht

heeft en ontvankelijk is in haar klacht.

Tijdens de tuchtprocedure is echter gebleken dat de verpleegkundige van 15 april 2019 tot 3 december 2019 niet als verpleegkundige stond ingeschreven in het BIG-register. In de periode dat zij specialistische en verpleegkundige zorg heeft verleend aan patiënte had zij dus geen geldige registratie als verpleegkundige en dat geldt eveneens voor de periode waarin de facturen werden verstuurd. Hierdoor is zij ten aanzien van haar handelen of nalaten in deze periode niet onderworpen aan tuchtrechtspraak. Hoezeer haar handelen ook laakbaar is volgens het RTG, het eerste klachtonderdeel leidt tot niet-ontvankelijkverklaring.

Het tweede klachtonderdeel

Het RTG overweegt dat, nu de verpleegkundige de zorg aan patiënte niet heeft verleend als BIG-geregistreerd verpleegkundige, die zorg – en daarmee ook de financiële afwikkeling van die zorg – niet wordt getoetst aan de zogeheten eerste tuchtnorm van artikel 47 lid 1, sub a Wet BIG. Op het handelen is volgens het RTG wel de tweede tuchtnorm van toepassing.

Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen, in casu de Beroepscode voor Verpleegkundigen en Verzorgenden.

De verpleegkundige heeft als verweer aangevoerd (o.a.) dat zij in de periode van de facturering psychisch ontregeld was en zij hiervoor opgenomen was. Haar zaken zijn in die tijd door haar echtgenoot waargenomen. Het betaalde bedrag was één keer op de rekening van de moeder van de verpleegkundige gestort en één keer op een rekening van haarzelf en haar echtgenoot. Daardoor kon zij niet vaststellen dat het bedrag tweemaal was betaald toen zij vanaf april 2020 hierop gewezen werd en één en ander nakeek. Dat heeft geleid tot haar reactie aan klagster. Zij concludeerde dat de ‘aasgieren’ rondom de patiënte kennelijk nog niet genoeg geld hadden geërfd en besloot eerst niet te reageren en later een bepaalde toonzetting te gebruiken in haar reactie naar klagster.

Het RTG oordeelt dat de afwezigheid van een reactie en later de toonzetting van de eerste reactie van de verpleegkundige niet aan de zorgvuldigheidsnormen voldoen die van een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige verwacht mogen worden. Zij voldoet met haar gedrag niet aan de eis uit de Beroepscode die luidt dat zij verantwoordelijk is voor en aanspreekbaar is op onder meer eigen handelen en bejegening. De verpleegkundige heeft privéomstandigheden en haar psychiatrische toestandbeeld als redenen aangevoerd, ook voor haar verzoeken tijdens de procedure. De aangeleverde verklaringen overtuigen het RTG onvoldoende. De verpleegkundige heeft volgens het RTG te allen tijde een eigen verantwoordelijkheid. Het RTG acht in dit opzicht illustratief dat de verpleegkundige enerzijds tijdens het mondelinge vooronderzoek (waarbij zij wel aanwezig was) heeft erkend

dat zij onjuist heeft gehandeld, maar anderzijds daarna heeft geweigerd het ten onrechte dubbel gefactureerde bedrag terug te storten.

Voorts overweegt het RTG dat de verpleegkundige niet in staat is op haar eigen handelen te reflecteren, wat blijkt uit haar opvattingen in haar verweerschrift over vermogende patiënten en hun erfgenamen. Het RTG stelt vast dat de verpleegkundige zich tijdens de tuchtprocedure zowel door haar reacties als door haar afwezigheid op de openbare zitting niet toetsbaar heeft opgesteld. Het oordeel is dat de verpleegkundige de betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van zichzelf en van de beroepsgroep niet heeft bewaakt en daarom niet aan de eisen van de Beroepscode heeft voldaan. Dit roept vraagtekens op over de door de verpleegkundige als BIG-geregistreerd verpleegkundige verleende en nog te verlenen zorg en de daarvoor gedeclareerde en nog te declareren vergoedingen. Daarmee is de weerslag op de individuele gezondheidszorg gegeven.

Omdat het handelen als laakbaar is bestempeld, is de verpleegkundige een berisping opgelegd. Omdat recidive niet kan worden uitgesloten is bepaald dat de berisping gepubliceerd wordt en dat de uitspraak geanonimiseerd ter publicatie wordt aangeboden.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 26-07-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2022:108

Zaaknummer: A2021/3292

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Beroep klaagster tegen niet-ontvankelijkheid wegens ne bis in idem verworpen.

Klaagster dient opnieuw een klacht in tegen gz-psycholoog wegens missen van een diagnose. Klaagster is niet-ontvankelijk wegens ne bis in idem. Dezelfde klacht is reeds beoordeeld door het CTG. Beroep verworpen.

Feiten

Klaagster stelt dat de gz-psycholoog onzorgvuldig heeft gehandeld bij het psychologisch onderzoek dat hij op 6 januari 2011 bij haar heeft verricht. Volgens klaagster heeft hij haar niet serieus genomen en was door beklagde reeds voorafgaand aan het onderzoek de conclusie getrokken dat er geen sprake was van een posttraumatische stressstoornis (PTSS), terwijl later is gebleken dat dit wel zo was. Klaagster heeft op 2 april 2012 over het handelen van de gz-psycholoog een klacht bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) te Amsterdam ingediend. Deze klacht is bij beslissing in raadkamer op 19 februari 2013 afgewezen. Bij beslissing van 11 maart 2014 heeft het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) de beslissing van het RTG van 19 februari 2013 bekrachtigd.

Klaagster heeft op 30 december 2020 bij het RTG Amsterdam tegen de gz-psycholoog opnieuw een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 april 2021 heeft de voorzitter van het RTG Amsterdam klaagster kennelijk niet-ontvankelijk verklaard in haar klacht. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

Oordeel CTG

Het CTG bevestigt in beroep dat de voorzitter van het RTG klaagster terecht niet-ontvankelijk in haar klacht heeft verklaard op grond van het 'ne bis in idem'-beginsel.

De door klaagster op 30 december 2020 tegen de gz-psycholoog ingediende klacht heeft betrekking op het handelen van de gz-psycholoog tijdens het onderzoek van 6 januari 2011. De kern van de klacht is dat de gz-psycholoog onzorgvuldig heeft gehandeld bij het onderzoek dat

hij op 6 januari 2011 bij haar heeft verricht, onder meer door te concluderen dat er geen sprake was van een posttraumatische stressstoornis (PTSS). In beroep betoogt klaagster dat de latere, nieuwe diagnosestelling (PTSS) na het consult van 6 januari 2011 ertoe zou moeten leiden dat haar klacht wél inhoudelijk wordt behandeld. De nieuwe diagnosestelling zou tot de conclusie kunnen leiden dat het onderzoek van de gz-psycholoog niet voldeed aan de daaraan te stellen eisen en dat er destijds een verkeerde diagnose en verkeerd advies is gegeven.

Dat op een latere datum dan het onderzoek van 6 januari 2011 wél PTSS bij klaagster is gediagnosticeerd, rechtvaardigt echter geen nieuwe behandeling van de klacht. De voorzitter van het RTG heeft terecht overwogen dat het (eventueel) gemist hebben van een diagnose niet per definitie tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Dat is alleen het geval als de wijze waarop tot de onjuiste diagnose is gekomen niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet. De vraag of de gz-psycholoog bij zijn onderzoek en het stellen van de diagnose voldoende zorgvuldig te werk is gegaan, is in de eerdere eindbeslissing van het CTG al (bevestigend) beantwoord.

Dit betekent dat klaagster klaagt over hetzelfde handelen van de gz-psycholoog waarover al eerder onherroepelijk is geoordeeld. Er is derhalve sprake van een 'ne bis in idem'-situatie. Het CTG verwerpt het beroep.

mr. C. Velink

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 18-07-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:141

Zaaknummer: C2021/1033

Advocaten: M.M.A. Janssen

Wetsartikelen: 47, lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Geschil tussen cliëntenraden & rol bestuurder.

De CRSA verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) te beoordelen of de bestuurder van de zorginstelling in strijd met de medezeggenschapsregeling en/of de Wmcz 2018 heeft gehandeld jegens de cliëntenraad in reactie op een geschil tussen de CRSA en de voorzitter van de CRKJ. De LCvV oordeelt dat de zorginstelling zich jegens de CRSA niet onredelijk of onzorgvuldig heeft gedragen.

Feiten

De nieuwe medezeggenschapsregelingen zijn in 2020 rechtsgeldig vastgesteld. Deze regelingen bevatten geen bepalingen die voorzien in hoe te handelen bij interne geschillen binnen een raad of tussen raden. Tevens heeft er in 2020 een structuurwijziging van de medezeggenschap plaatsgevonden.

In februari 2022 heeft de voorzitter van de Cliëntenraad Kinderen en Jeugd (hierna: CRKJ) de voorzitter van de Cliëntenraad Senioren Ambulant (hierna: CRSA) ervan beschuldigd dat deze vanaf een anoniem mailadres vervelende e-mailberichten aan hem heeft gestuurd. Hierbij heeft de voorzitter van de CRKJ aangegeven hier niet van gediend te zijn. De CRSA stelt niets te maken te hebben met de mailberichten. Met betrekking tot het conflict dat hieruit is ontstaan vindt de CRSA dat de bestuurder zich niet neutraal heeft opgesteld, maar zonder onderzoek of wederhoor partij voor de ander heeft gekozen.

De bestuurder heeft meerdere voorstellen gedaan om de kwestie van de e-mails met de beide betrokken voorzitters te bespreken. De bestuurder wilde niet dat vanuit de CRSA de gehele raad aan het gesprek zou deelnemen (tegenover enkel de voorzitter van de CRKJ); wel heeft de bestuurder aangegeven dat hij de gesprekken separaat wilde voeren en dat het ook mogelijk was voor partijen om zich laten vergezellen door een ander lid. Dit werd afgewezen door de CRSA. De bestuurder heeft de voltallige raad gesproken op 8 maart. Inmiddels is een gedragscode opgesteld als bespreekstuk in een poging hiermee het vertrouwen te herstellen

en om de situatie vlot te trekken, maar deze is niet goed ontvangen bij de CRSA.

Geschil

De CRSA verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) te beoordelen of de bestuurder van de zorginstelling in strijd met de medezeggenschapsregeling en/of de Wmcz 2018 heeft gehandeld jegens de cliëntenraad in reactie op een geschil tussen de CRSA en de voorzitter van de CRKJ.

Oordeel

De LCvV geeft aan dat zij bevoegd is om van het geschil kennis te nemen op basis van artikel 14 van de Medezeggenschapsregeling, maar dat het geschil zich beperkt tot de kaders van de Wmcz 2018 en er niet een beoordeling over de juistheid of de kwaliteit van bestuur wordt gegeven. Voorts constateert de LCvV dat de Medezeggenschapsregeling niet voorziet in concrete afspraken of een handelwijze die van toepassing is in geval van interne geschillen/samenwerkingsproblemen binnen een raad of tussen raden en dat de LCvV het gebrek aan een dergelijk handvat als maatstaf voor de redelijkheid en billijkheid hanteert.

De LCvV oordeelt dat de bestuurder redelijkerwijs geen onzorgvuldigheid of onredelijkheid kan worden verweten: na kennis te hebben genomen van het geschil over de anoniem verzonden e-mailberichten heeft de bestuurder diverse pogingen gedaan om het gesprek hierover aan te gaan. De LCvV oordeelt dat het niet onredelijk is van de bestuurder om niet in te stemmen met de aanwezigheid van de voltallige raad bij het gesprek. Het argument van de CRSA dat hij in de procedure hoor en wederhoor mist, heeft de CRSA grotendeels aan de eigen afwijzende opstelling te danken. Voorts acht de LCvV het niet onredelijk dat de bestuurder de aangifte van smaad of laster vanuit de CRSA niet ondersteunt.

Ten slotte geeft de LCvV aan dat het niet als onredelijk of onzorgvuldig handelen is aan te merken om een gedragscode als bespreekstuk voor te leggen, waarbij de LCvV opmerkt dat wanneer de gedragscode integraal onderdeel uit gaat maken van de medezeggenschapsregeling deze wel aan de raden dient te worden voorgelegd ter instemming.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 28-07-2022

Zaaknummer: 22-015

RECHTSPRAAK

Arts klaagt over collega-arts onder andere wegens aantasting eer en goede naam. Deels niet-ontvankelijk en deels ongegrond.

Arts klaagt over collega-arts wegens aantasting eer en goede naam en aansluiting bij groep artsen om klager te doen verwijderen uit ziekenhuis. Klager is deels niet-ontvankelijk en voor het overige is de klacht ongegrond.

Feiten

Klager was vanaf 15 juli 2019 werkzaam als ziekenhuisarts in het ziekenhuis waar verweerder als cardioloog werkzaam is. Op 12 maart 2020 is klager door zijn werkgever met onmiddellijke ingang op non-actief gesteld naar aanleiding van verschillende meldingen van collega's over het functioneren van klager. Op 23 maart 2020 is aan klager meegedeeld dat de medische staf geen vertrouwen meer heeft in het functioneren van klager als ziekenhuisarts in verband met een aantal voorvallen. In het gesprek is onder andere in algemene bewoordingen een voorval benoemd op de SEH waar klager en verweerder bij betrokken waren.

De arbeidsovereenkomst met klager is met ingang van 1 juli 2021 ontbonden.

Klacht

Klager verwijt de cardioloog dat hij (i) en plein public en ten overstaan van het verpleegkundig personeel de eer en goede naam van klager heeft aangetast en het vertrouwen in de medische stand heeft ondermijnd en (ii) zich heeft aangesloten bij een groep artsen die als doel had om klager uit het ziekenhuis te verwijderen.

Oordeel

Ontvankelijkheid

In artikel 65 lid 1 onder a van de Wet BIG is bepaald dat een klacht aanhangig kan worden

gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Om als rechtstreeks belanghebbende te kunnen worden aangemerkt, dient sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Dit vloeit voort uit de aard en de strekking van de Wet BIG, die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Onder omstandigheden kunnen ook (oud-)collega's van beroepsbeoefenaren als rechtstreeks belanghebbenden worden beschouwd. In zo'n geval moet de klagende (oud-)collega als medisch professional een concreet eigen belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg.

Als aan het voorgaande is voldaan, dient vervolgens de vraag te worden beantwoord of het verweten handelen onder de tuchtnormen valt. In het onderhavige geval, waarin een arts klaagt over een collega, dient te worden beoordeeld of het gaat om enig handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (art. 47 lid 1 onder b Wet BIG, de tweede tuchtnorm). Voor dit laatste handelen is dan vereist dat het voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg.

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat klager geen rechtstreeks belanghebbende is. Klager heeft niet onderbouwd in welk concreet, aan de individuele gezondheidszorg gerelateerd eigen belang hij door het gestelde handelen van verweerder is geschaad.

Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel ligt dit anders. Uit rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) (bijvoorbeeld ECLI:NL:TGZCTG:2015:140 en ECLI:NL:TGZCTG:2022:104) volgt dat een (mogelijke) ondermijning van het vertrouwen van collega-beroepsbeoefenaren in klager als arts te beschouwen is als een concreet rechtstreeks belang dat te maken heeft met de individuele gezondheidszorg. Klager is rechtstreeks belanghebbende. Tevens kan het handelen waarover wordt geklaagd, in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg, in de zin van artikel 47 lid 1 onder b Wet BIG. Diskwalificerende uitlatingen over andere beroepsbeoefenaren kunnen immers hun weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg. Klager is ontvankelijk ten aanzien van het eerste klachtonderdeel.

Inhoudelijk oordeel

Verweerder ontkent ten stelligste de uitlatingen zoals die door klager in het kader van zijn klacht zijn aangevoerd. Verklaringen van aanwezigen zoals de verpleegkundige of de patiënt ontbreken. Evenmin zijn er andere objectieve bronnen die aansluiten bij de lezing van klager dan wel verweerder. In gevallen waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest

aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van de klagende partij niet gegrond worden bevonden.

Conclusie

Het RTG verklaart de klacht ongegrond ten aanzien van klachtonderdeel 1 en verklaart klager niet-ontvankelijk ten aanzien van klachtonderdeel 2.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven

Datum uitspraak: 20-07-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZREIN:2022:37

Zaaknummer: H2021/3134

Advocaten: T.A.M. van den Ende

Wetsartikelen: 65 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Vader van 17-jarige zoon dient klacht in tegen huisarts van zoon. Niet-ontvankelijk.

Vader van 17-jarige zoon dient klacht in tegen huisarts van zoon. Klager is noch rechtstreeks belanghebbende, noch gemachtigde van de zoon. Klager is niet-ontvankelijk.

Feiten

Klager is de vader van een 17-jarige zoon. De zoon woont bij zijn moeder, de ex-partner van klager, en is gediagnosticeerd met PDD-NOS. De zoon en zijn moeder staan sinds 2013 bij de praktijk van de aangeklaagde huisarts ingeschreven.

Op 21 juni 2021 is de moeder op het spreekuur geweest. Zij vertelde dat de zoon met zijn vader op vakantie zou gaan en dat hiervoor een PCR-coronatest noodzakelijk was. Bij een PCR-test wordt materiaal uit de keel en neusholte afgenomen. De moeder heeft de huisarts verzocht om een verklaring op te stellen waaruit blijkt dat bij de zoon alleen materiaal uit de keel afgenomen kon worden op medische en psychische gronden. De huisarts heeft daarop op 5 juli 2021 een Engelstalige verklaring geschreven waaruit blijkt dat bij een coronatest alleen materiaal uit de keel van de zoon kan worden gehaald.

Klager was het niet eens met het feit dat de huisarts deze verklaring had geschreven en heeft aan haar per e-mail verzocht een consult te plannen met als doel het medisch dossier van de zoon aan hem te geven. De assistente van de huisarts heeft vervolgens aangegeven dat een consult alleen kon met toestemming van de zoon. Op 15 september 2021 heeft de huisarts per e-mail van klager een door de zoon getekende machtiging ontvangen waaruit kon worden afgeleid dat de zoon aan zijn vader toestemming geeft zijn medisch dossier op te vragen. Op 20 september 2021 heeft de assistente het medisch dossier aan klager toegestuurd.

Klacht

Klager verwijt de huisarts dat zij (i) inschikkelijk is met betrekking tot de verzoeken van de moeder, die symptomen van Münchhausen by proxy heeft, zonder dat ze de zoon zelf ziet en

(ii) een verklaring afgeeft, waarin staat dat de zoon alleen maar een PCR-test via de mond mag worden afgenomen, zonder overleg met de zoon en zonder hem te hebben gezien.

Oordeel

Beoordeeld dient te worden of klager rechtstreeks belanghebbende is in de zin van artikel 65 lid 1 sub a en b Wet BIG.

Ten tijde van het indienen van de klacht was de zoon 17 jaar oud. Het RTG verwijst in dit kader naar de uitspraak van het CTG van 1 oktober 2013 (ECLI:NL:TGZCTG:2013:114) en overweegt dat niet gesteld of gebleken is dat de zoon niet tot een behoorlijke waarneming van zijn belangen in staat was of is. Klager heeft een verklaring in het geding gebracht waarin staat dat de zoon toestemming geeft om de klacht door het RTG te laten onderzoeken. Door deze verklaring in het geding te brengen, stelt klager zich juist op het standpunt dat de zoon tot die waarneming in staat is. De zoon is inmiddels 18 jaar. Niet gesteld of gebleken is dat hij onder curatele is gesteld of dat voor hem een mentor is benoemd. Ook hieruit leidt het RTG af dat de zoon ook na het bereiken van zijn 18e verjaardag tot die waarneming in staat is.

Uit het klaagschrift blijkt dat de zoon niet op de hoogte was van de indiening van de klacht door klager. Tijdens de mondelinge behandeling heeft klager verklaard dat de zoon de inhoud van het klaagschrift niet heeft gelezen. De zoon is ook niet op de zitting verschenen, omdat klager hem hiermee niet wilde belasten. Klager heeft verklaard dat de zoon zeer beïnvloedbaar is.

Toen klager de klacht indiende, was de zoon 17 jaar oud en was hij niet op de hoogte van de klacht. Uit artikel 7:447 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek vloeit voort dat de minderjarige patiënt die de leeftijd van 16 jaren heeft bereikt, zelf bevoegd is een klacht in te dienen, zodat de bevoegdheid van de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige om als zodanig te klagen, is vervallen. Klager had dan ook geen zelfstandig klachtrecht.

Niet gebleken is dat klager als gemachtigde van de zoon is opgetreden. In dat geval had de zoon de inhoud van de klacht moeten kennen en klager als gemachtigde moeten aanwijzen. Klager had in dat geval namens de zoon de klacht moeten indienen. De zoon was dan de klager geweest. Het is het RTG niet gebleken dat de zoon klachten heeft over het optreden van de huisarts. De huisarts heeft geen klachten van de zoon ontvangen.

Klager kan daarom niet als rechtstreeks belanghebbende, noch als gemachtigde van de zoon worden beschouwd. Het RTG oordeelt dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 15-07-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2022:100

Zaaknummer: Z2021/3677

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

RECHTSPRAAK

POG-GGZ-verpleegkundige doet een melding bij Veilig Thuis. De huisarts heeft de melding niet gezien en klaagster niet op de hoogte gesteld.

POG-GGZ-verpleegkundige doet een melding bij Veilig Thuis. De huisarts heeft de melding niet gezien en klaagster niet op de hoogte gesteld van de inhoud van de melding. De melding geeft een eenzijdig beeld van klaagster. Waarschuwing.

Feiten

Klaagster en haar ex-partner zijn verwickeld in een echtscheidingsprocedure. De ex-partner van klaagster stond sinds 22 april 2021 onder begeleiding van de POH-GGZ-verpleegkundige die werkzaam is in de huisartsenpraktijk van beklagde, huisarts. Klaagster had over de echtscheiding en de gevolgen hiervan in die periode contact met de huisarts. De huisarts en de POH-GGZ-verpleegkundige hadden hierover overleg.

Er hebben bemiddelingsgesprekken plaatsgevonden tussen de POH-GGZ-verpleegkundige, de ex-partner van klaagster en klaagster zelf op 13 en 23 juli 2021. In het laatste gesprek heeft de POH-GGZ-verpleegkundige aan klaagster en haar ex-partner aangegeven dat ze een melding ging doen bij 'Veilig Thuis'. Klaagster was het hiermee eens en heeft aangegeven de melding zelf te willen doen omdat zij haar situatie het beste kon omschrijven. Toen klaagster hierover contact opnam met Veilig Thuis werd haar echter geadviseerd de melding via de huisarts te doen in verband met haar veiligheid. Hierop heeft klaagster op 5 augustus 2021 contact opgenomen met de POH-GGZ-verpleegkundige en haar verzocht de melding te doen. De POH-GGZ-verpleegkundige heeft diezelfde dag de melding online gedaan. De huisarts heeft de melding die dag niet gezien vanwege een hectische dag op de huisartsenpraktijk. De volgende dag is de POH-GGZ-verpleegkundige op vakantie gegaan.

Via Veilig Thuis is klaagster geïnformeerd over de inhoud van de melding. Volgens klaagster stond daarin onjuiste en irrelevante informatie.

Klaagster is in december 2021 naar een andere huisartsenpraktijk overgestapt.

Klacht

Klaagster stelt dat de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld omdat er zonder overleg en toestemming van klaagster irrelevante, onjuiste medische en persoonlijke informatie over klaagster is gedeeld met derden (Veilig Thuis).

Oordeel

Ter zitting heeft de huisarts kenbaar gemaakt dat een melding aan Veilig Thuis normaal gesproken altijd door de POH-GGZ-verpleegkundige en de huisarts gezamenlijk gedaan wordt. Vanwege de drukke werkzaamheden die dag en het feit dat de POH-GGZ-verpleegkundige de volgende dag met vakantie ging, was dat in deze casus niet mogelijk en was er volgens de huisarts sprake van een overmachtssituatie.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) deelt deze opvatting niet en acht de huisarts verantwoordelijk voor de inhoud van de melding aan Veilig Thuis. Dit is vooral van belang nu is gebleken dat de POH-GGZ-verpleegkundige niet BIG-geregistreerd is. Dit had voor beklagde in elk geval redenen moeten zijn de melding grondig te controleren, temeer nu is gebleken dat de melding vooral belicht wat de ex-partner van klaagster is overkomen en de situatie van klaagster amper ter sprake komt.

Het RTG stelt ook vast dat de informatie die met Veilig Thuis is gedeeld een eenzijdig beeld laat zien en de situatie van klaagster onvoldoende belicht. De informatie die met Veilig Thuis is gedeeld, had wel vooraf met klaagster besproken moeten worden.

De professionele norm voor het handelen van de huisarts wordt ingevuld door de KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. Volgens de meldcode dient iedere arts alert te zijn op risicofactoren voor en signalen van kindermishandeling. Bij een vermoeden van kindermishandeling neemt de arts alle stappen die nodig zijn om duidelijk te krijgen of van kindermishandeling sprake is en hoe deze kan worden gestopt. Het in artikel 4 van de meldcode opgenomen stappenplan geeft aan hoe daarbij te handelen.

Uit het medisch dossier van klaagster volgt dat de huisarts de aanwijzingen die haar zorgen over de thuissituatie van klaagster konden onderbouwen of ontkrachten verzameld en vastgelegd heeft in het patiëntendossier (stap 1). Ook is onweersproken komen vast te staan dat de situatie in het gezin meerdere keren binnen het team is besproken en dat er anoniem overleg is geweest tussen beklagde en een vertrouwensarts (stap 2). De signalen en aanwijzingen voor de melding zijn door de POH-GGZ-verpleegkundige (onder de

verantwoordelijkheid van de huisarts) besproken met de betrokkenen (stap 3). Vervolgens is in het weegformulier de beslissing genomen dat het doen van de melding noodzakelijk was (stap 4/5).

Uitgangspunt voor de meldcode is openheid naar de ouders en/of het kind. Hiertoe verlangt de meldcode dat de arts – óók als een instemmingsverklaring is getekend – de betrokkenen zo mogelijk vooraf laat weten welke informatie hij van plan is te verstrekken, aan wie en waarom. Lukt het de arts niet om dit vooraf te doen, dan doet hij dit zo snel mogelijk achteraf. Niet kan worden vastgesteld dat de informatie die aan Veilig Thuis is verstrekt (vooraf) inhoudelijk is gedeeld met de ex-partner van klaagster. Wel is duidelijk dat klaagster niet (achteraf) op de hoogte was van de inhoud van de melding en dat de melding een eenzijdig beeld geeft over de rol van klaagster in het geheel. Voorts is van belang dat beklagde de melding aan Veilig Thuis heeft laten doen door de POH-GGZ-verpleegkundige terwijl beklagde dit zelf of in elk geval samen met de POH-GGZ-verpleegkundige had moeten doen. De omstandigheden op de praktijk die dag maken dit niet anders.

Het RTG volstaat met de maatregel van waarschuwing omdat de huisarts zich toetsbaar heeft opgesteld: ze heeft aangegeven dat het anders had gemoeten, heeft duidelijk gemaakt dat er door haar en haar praktijk lering is getrokken uit hetgeen is voorgevallen en dat de procedure rond het doen van een melding aan Veilig Thuis is aangepast.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 15-07-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2022:104

Zaaknummer: Z2021/3647

Advocaten: V.C.A.A.V. Daniels

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Verzoek ontbinding cliëntenraad door representatief te achten delegatie.

Een representatief te achten delegatie verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) uit te spreken dat de instelling de cliëntenraad ontbindt. De LCvV wijst het verzoek af.

Geschil

Een representatief te achten delegatie verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) uit te spreken dat de instelling de cliëntenraad ontbindt.

Oordeel

De LCvV gaat eerst in op de vraag of de delegatie een 'representatief te achten delegatie' in de zin van artikel 13 lid 6 Wmcz 2018 is. De LCvV geeft aan dat uit het dossier blijkt dat het verzoek in eerste instantie door drie personen is ingediend bij de LCvV en dat zich later nog negen andere personen hebben gevoegd bij dit verzoek.

De LCvV verklaart de delegatie ontvankelijk in het verzoek tot ontbinding van de cliëntenraad, nu op basis van de bij de stukken aangetroffen afwijzingsbrief met betrekking tot de sollicitatie van drie van de twaalf verzoekers voor het cliëntenraadslidmaatschap de LCvV de indruk krijgt dat andere strategievisies binnen de cliëntenraad niet toegelaten worden, terwijl die wel leven bij de achterban. Voorts is het aantal verzoekers niet gering.

De LCvV oordeelt echter dat geen sprake is van een structureel tekortschietende cliëntenraad. De belangenbehartiging door de cliëntenraad blijft doorgang vinden en ook de advies- en instemmingsaanvragen worden behandeld. Voorts is er contact met de achterban en opereert de cliëntenraad autonoom van het bestuur.

De LCvV wijst het verzoek af.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 17-08-2022

Zaaknummer: 22-016

RECHTSPRAAK

Ontbinden cliëntenraad/opschorten werkzaamheden cliëntenraad.

De zorginstelling heeft zich op 19 april 2022 tot de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) gewend met het verzoek om in een spoedprocedure uitspraak te doen over de opschorting van de werkzaamheden van de divisieraad zoals op 14 maart 2022 van kracht is geworden en dit besluit te bekrachtigen en een uitspraak te doen over de definitieve ontbinding van de divisieraad. De LCvV wijst het verzoek tot ontbinding van de divisieraad af.

Feiten

Een zorginstelling biedt geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg en is georganiseerd in een aantal divisies, te weten: volwassenen Ambulant, volwassenen Klinisch Noord, volwassenen Klinisch Zuid, Ouderen, NAH en Ziekenhuispsychiatrie. Er zijn eind 2020 nieuwe medezeggenschapsregelingen opgesteld.

Op dit moment kent de cliëntmedezeggenschap verschillende problemen. Zo functioneerde de CCR al langere tijd niet goed en heeft deze begin 2022 een herstart gemaakt.

De cliëntenraad van de divisie Volwassenen Ambulant is in de loop van 2021 samengesteld uit enkele leden van vroegere/eerdere cliëntenraden van, en aangevuld met enkele nieuwe leden tot een totaal van acht leden per juni 2021. De werving en aanstelling van cliëntenraadsleden wordt aan de raad zelf overgelaten. Voor de cliëntenraad divisie Volwassenen Ambulant geldt een medezeggenschapsregeling (versie 2 d.d. 22 februari 2021) en een huishoudelijk reglement. Aan de medezeggenschapsregeling is een gedragscode toegevoegd.

Er zijn binnen de divisieraad irritaties ontstaan over bepaald eigengereid gedrag van mate name één cliëntenraadslid (cliëntenraadslid d), waarbij de cliëntenraad als het ware in twee kampen uiteen is gevallen. De voorzitter van de cliëntenraad heeft begin 2022 in een mail gewezen op bepaalde gedragsregels en regels uit het huishoudelijk reglement waaraan leden

van de cliëntenraad zich dienen te houden en voorgesteld om dit bij de start van de eerstvolgende vergadering te bespreken. Er is een hoogopgelopen discussie ontstaan en de verhoudingen tussen verschillende raadsleden zijn verder verslechterd. Cliëntenraadslid d heeft begin maart 2022 de voorzitter van de raad van bestuur verzocht om een mediator in te schakelen om de problemen binnen de raad op te lossen. De voorzitter van de raad van bestuur heeft geantwoord dat een verzoek van een individueel lid niet in behandeling genomen kan worden en dat een verzoek om mediation binnen de raad besproken dient te worden, waarbij de CCR eventueel betrokken kan worden. De CCR heeft echter aangegeven geen heil te zien in mediation omdat niet iedereen achter zo'n verzoek stond.

Begin maart 2022 heeft de voorzitter van de divisieraad kenbaar gemaakt dat diverse leden het voornemen steunden om cliëntenraadslid d te ontslaan als lid van de divisieraad. De voorzitter heeft vanaf die datum vanaf verschillende anonieme e-mailaccounts diverse bedreigende en beledigende e-mails ontvangen. Dit gebeurde telkens nadat er fricties binnen de raad hadden plaatsgevonden. De voorzitter van de cliëntenraad is, gezien de inhoud en het moment van ontvangst, ervan overtuigd dat de mails van een medecliëntenraadslid afkomstig zijn en heeft de mails onder de aandacht van de ondersteuner van de cliëntenraad, de divisiedirectie en de raad van bestuur gebracht.

Vervolgens heeft cliëntenraadslid d op 11 maart 2022 een klacht in verband met racisme ingediend tegen de voorzitter van de divisieraad. De divisiedirecteur heeft op 7 april 2022 geantwoord dat een dergelijke klacht/melding in de lijn van de medezeggenschap conform de regelingen/huishoudelijk reglement opgelost behoort te worden en dat op dat moment het voornemen tot ontbinding van de raad al voorlag. Hier zou een gesprek over volgen, maar gezien de ernst van de dreigende e-mails is de zorginstelling een spoedprocedure gestart bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden.

Geschil

De zorginstelling heeft zich op 19 april 2022 tot de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) gewend met het verzoek om in een spoedprocedure uitspraak te doen over de opschorting van de werkzaamheden van de divisieraad zoals op 14 maart 2022 van kracht is geworden en dit besluit te bekrachtigen en een uitspraak te doen over de definitieve ontbinding van de divisieraad.

Oordeel

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) stelt dat er voldoende aanleiding was voor de zorginstelling om in te grijpen in de vorm van opschorting van de werkzaamheden van de divisieraad, mede gezien de anonieme ernstig beledigende en

dreigende e-mails die de voorzitter van de divisieraad vanaf maart 2022 heeft ontvangen.

De LCvV beoordeelt het besluit tot ontbinding van de raad als prematuur, omdat de raad van bestuur onvoldoende heeft kunnen uitleggen waarom redelijkerwijs er geen andere oplossingen mogelijk zijn dan ontbinding van de divisieraad. De LCvV oordeelt dat zowel de raad van bestuur als de divisiedirectie zich te veel op afstand hebben gehouden nadat diverse zorgelijke signalen geuit zijn, zoals de al langere tijd niet op sterkte zijnde en uiteindelijk niet meer functionerende CCR, het verzoek tot mediation en de discriminatieklacht. Beide (raad van bestuur en divisiedirectie) hadden minimaal actief moeten informeren over wat er aan de hand was en daarbij eveneens actief hulp behoren aan te bieden.

Daarbij overweegt de LCvV dat een merendeel van de raadsleden die ter zitting aanwezig waren voornemens lijken te zijn om na een eventuele ontbinding van de divisieraad zich weer aan te melden, waarbij zij verwachten dat 'het andere kamp' niet weer zal worden toegelaten. De LCvV voorziet daarmee een voortbestaan of zelfs verder opblaaien van de animositeit tussen raadsleden. De LCvV acht het daarom noodzakelijk dat vanuit de instelling mediation en intensievere coaching plaatsvindt, met uiteraard de medewerking van de leden die verder willen. Wanneer dit er niet toe leidt dat de leden van de raad gaan samenwerken, ligt het in de rede om de divisieraad te ontbinden en een geheel nieuwe raad in te stellen.

De LCvV wijst het verzoek tot ontbinding van de divisieraad af.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 25-07-2022

Zaaknummer: 22-014

RECHTSPRAAK

Instellen cliëntenraad voor locatie.

De stichting van een woonvorm welke met een zorginstelling een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten, heeft vanaf december 2021 bij de zorginstelling erop aangedrongen om voor de woonvorm een cliëntenraad op basis van de Wmcz 2018 in te stellen. De zorginstelling heeft hier geen gevolg aan gegeven. De stichting wenst als representatieve vertegenwoordiging van cliënten dat de instelling een formele cliëntenraad instelt. De LCvV bepaalt dat de zorginstelling gehouden is om op zo kort mogelijke termijn voor de woonlocatie een cliëntenraad als bedoeld in de Wmcz 2018 in te stellen en vervolgens voor deze locatie een medezeggenschapsregeling op te stellen en ter instemming aan de cliëntenraad voor te leggen.

Feiten

Een stichting (in dezen: verzoeker), opgericht met als statutaire doelstelling het realiseren van begeleiding, zorg en hulp voor mensen met een handicap, heeft een woonvorm voor dertien volwassenen met een (verstandelijke) beperking die begeleiding en ondersteuning behoeven. Met een zorginstelling (verweerder) is in 2008 een samenwerkingsovereenkomst gesloten. Deze organisatie verleent aan ongeveer 3.800 mensen met een verstandelijke beperking ondersteuning bij hun leven op meer dan 170 overwegend kleinschalige woonlocaties verspreid over vijf provincies. Deze zorginstelling heeft onder de Wmcz (oud) wel enkele cliëntenraden op regionaal niveau ingesteld en een centrale cliëntenraad, maar deze hebben in de loop der tijd grotendeels hun werkzaamheden weer beëindigd. De bestuurder van de zorginstelling geeft aan dat de organisatie zich kenmerkt door vele vormen van informele (mede)zeggenschap. Het wordt aan de locaties overgelaten of zij hierbij de Wmcz 2018 als (extra) richtlijn willen hanteren.

Geschil

Verzoeker heeft vanaf december 2021 bij de organisatie erop aangedrongen om voor de woonvorm een cliëntenraad op basis van de Wmcz 2018 in te stellen. De organisatie heeft hier geen gevolg aan gegeven. Verzoeker wenst als representatieve vertegenwoordiging van cliënten dat de instelling een formele cliëntenraad instelt.

Oordeel

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) oordeelt dat verzoeker de status van representatieve delegatie als bedoeld in artikel 3 lid 2 lid 4 en artikel 14 lid 3 sub e Wmcz 2018 kan worden toegekend, vanwege het feit dat er een samenwerkingsovereenkomst is tussen partijen en dat op basis van die overeenkomst al jarenlang bij bepaalde besluitvorming op de locatie verzoeker betrokken wordt en zelfs medeverantwoordelijk is voor een ordelijk verloop van de dagelijkse gang van zaken op de woonvorm.

De zorginstelling is op grond van de Wmcz 2018 gehouden een cliëntenraad in te stellen voor deze woonlocatie. Ook al was de zorginstelling ervan uitgegaan dat er consensus was over het afzien van het instellen van een formele cliëntenraad voor deze locatie, was het verzoek tot het instellen van een cliëntenraad d.d. 10 december 2021, aangevuld met de intentieverklaringen van diverse ouders/vertegenwoordigers d.d. 6 maart 2022, voldoende duidelijk en redengevend om een cliëntenraad op te richten voor deze woonlocatie.

De LCvV geeft aan dat, zelfs als verzoeker eerder zou hebben ingestemd met het afzien van het instellen van een formele cliëntenraad, het verzoeker vrij stond om daar op een later moment op terug te komen. Overigens geeft de LCvV aan dat onvoldoende is gebleken dat verzoeker eerder zou hebben ingestemd met het afzien van het instellen van een formele cliëntenraad.

De LCvV doet hierbij nog de aanbeveling, gezien het feit dat partijen verschillende opvattingen hebben over welk potentieel bij de cliënten/bewoners zelf aanwezig is om formele medezeggenschap uit te gaan oefenen, om bij het oprichten van een cliëntenraad gezamenlijk een keuze te maken met betrekking tot het inschakelen van externe hulp door een organisatie voor cliëntenraden met ervaring in de VG-sector. Voorts geeft de LCvV aan dat het niet op voorhand redelijk is om cliënten/bewoners volledig van deelname aan de cliëntenraad en/of het totstandkomingsproces uit te sluiten. Het is van belang dat partijen op dit punt maatwerk leveren en de samenstelling van de raad een punt van overleg dient te zijn.

De LCvV bepaalt dat de zorginstelling gehouden is om op zo kort mogelijke termijn voor de woonlocatie een cliëntenraad als bedoeld in de Wmcz 2018 in te stellen en vervolgens voor deze locatie een medezeggenschapsregeling op te stellen en ter instemming aan de cliëntenraad voor te leggen.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 25-07-2022

Zaaknummer: 22-013

RECHTSPRAAK

Onzorgvuldige verslaglegging, niet meerzijdig partijdig gehandeld en onjuiste informatie op website vermeld.

Feiten en meningen zijn in het verslag niet van elkaar gescheiden, er zijn voorbarige conclusies getrokken en de jeugdprofessional heeft miskend dat zij met de vader als juridische ouder moest samenwerken.

Feiten

De vader heeft een zoon die hij heeft erkend. De moeder is belast met het ouderlijk gezag over de zoon.

De zoon heeft in de periode van 2 september 2021 tot 2 maart 2022 onder toezicht gestaan van een GI.

De jeugdprofessional heeft in het vrijwillige kader op verzoek van de moeder hulp verleend aan de moeder.

Over de omgang tussen de vader en de zoon is een procedure gevoerd. In deze procedure heeft de moeder een op haar verzoek door de jeugdprofessional opgestelde deskundigenbericht ingebracht.

De vader dient een vijftien klachten in die vrijwel allen zien op de inhoud en totstandkoming van het verslag.

Oordeel

Ontvankelijkheid: door de jeugdprofessional wordt ten onrechte gesteld dat haar handelen of het nalaten waarover wordt geklaagd niet heeft plaatsgevonden in het jeugddomein en niet in het kader van de ondertoezichtstelling. Ook aanbieders in het vrijwillig kader vallen onder het jeugddomein.

Inhoudelijk oordeel: de jeugdprofessional heeft eenzijdig de opvatting van de moeder over de omgangsregeling gesteund. Zij had zich moeten realiseren dat de moeder het verslag aan de

rechtbank wilde (laten) sturen, althans dat het verslag onderdeel zou worden van de strijd tussen de ouders. Zij had het verslag in ieder geval aan de jeugdbeschermer moeten sturen om te overleggen of het belang van het kind zou kunnen worden geschaad als haar bevindingen zouden worden ingebracht.

Ten aanzien van de inhoud van het verslag is duidelijk dat de jeugdprofessional in het verslag richtinggevende conclusies trekt over de omgang tussen de vader en de zoon en dat zij dit heeft gedaan op basis van vermoedens. Verder heeft zij feiten aangenomen die door de vader juist betwist zijn en heeft zij de rol en juridische positie van de vader bij haar begeleiding en bij het opstellen van het verslag miskend, alsook heeft zij miskend dat haar optreden kon bijdragen aan het conflict tussen de ouders over de zoon.

Door ten onrechte op de website te vermelden dat de jeugdprofessional lid is van de Beroepsvereniging voor gespecialiseerde psychosociaal therapeuten, kan het vertrouwen in de jeugdhulp worden aangetast. Dat lidmaatschap kan immers door de buitenwereld als een zekere kwaliteitswaarborg worden gezien.

Het College legt de maatregel van berisping zonder openbaarmaking op.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 09-06-2022

Zaaknummer: 21.458Ta

RECHTSPRAAK

LCR DeSeizoenen/wanbeleid.

DeSeizoenen is voornemens een zeer disproportionele transactie met VGDS en ING aan te gaan die zeer gunstig is voor VGDS en zeer ongunstig voor DeSeizoenen. De lokale cliëntenraad Corisberg stelt dat er gegronde redenen zijn voor twijfel aan een juist beleid en een juiste gang van zaken van DeSeizoenen. De Ondernemingskamer oordeelt dat er geen gegronde redenen zijn om te twijfelen aan juist beleid en een juiste gang van zaken van DeSeizoenen.

Feiten

DeSeizoenen is een zorgaanbieder die hoofdzakelijk intramurale zorg levert voor volwassenen met een verstandelijke handicap. DeSeizoenen heeft zes vestigingen op verschillende locaties in Oost- en Zuid-Nederland, te weten Bronlaak te Oploo, Overkempe te Olst, Verdandi te Loenen en te Zutphen, Elivagar te Roggel, Gennep te Eindhoven en De Corisberg te Heerlen. Enig aandeelhouder van DeSeizoenen is WW Zorg Groep. De WW Zorg Groep is tevens enig aandeelhouder van VGDS. VGDS is sinds 15 maart 2016 eigenaar van het merendeel van het vastgoed van de locaties Bronlaak, Overkempe en De Corisberg en verhuurt dit vastgoed aan DeSeizoenen op basis van huurovereenkomsten voor kantoorruimte en andere bedrijfsruimte conform het model van de Raad voor Onroerende Zaken.

DeSeizoenen heeft voor iedere vestiging een lokale cliëntenraad (hierna: LCC) ingesteld; daarnaast is er een gemeenschappelijke cliëntenraad (hierna: GCR) bestaande uit tien vertegenwoordigers van de lokale cliëntenraden. Er is een medezeggenschapsregeling: voor de GCR is in de Medezeggenschapsregeling bepaald dat er advies wordt gevraagd over de onderwerpen zoals beschreven in artikel 7 lid 1 en artikel 8 lid 1 Wmcz 2018. Deze medezeggenschapsregeling heeft betrekking op een meerderheid van de locaties. De lokale cliëntenraden (LCC) hebben een eigen medezeggenschapsregeling.

Geschil

DeSeizoenen is voornemens een zeer disproportionele transactie met VGDS en ING aan te gaan die zeer gunstig is voor VGDS en zeer ongunstig voor DeSeizoenen. Daarbij is sprake van een tegenstrijdig belang of op zijn minst belangenverstrengeling voor de bestuurder van DeSeizoenen (E). Het was voor de bestuurder van DeSeizoenen onmogelijk vrijelijk te onderhandelen met VGDS, vertegenwoordigd door (F). Dit omdat (F) als bestuurder van WW Zorg Groep (E) kan ontslaan en het salaris van (E) bepaalt. Ook heeft de bestuurder van VGDS meerdere petten op en kan de bestuurder van DeSeizoenen aanwijzingen geven die de bestuurder moet opvolgen. De LCC Corisberg stelt daarom dat er gegronde redenen zijn voor twijfel aan een juist beleid en een juiste gang van zaken binnen DeSeizoenen.

Oordeel

De Ondernemingskamer verwerpt het verweer van DeSeizoenen dat de LCC niet-ontvankelijk is in zijn verzoek omdat hij niet heeft voldaan aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 12 lid 3 van de Medezeggenschapsregeling LCR DeSeizoenen: hierin is bepaald dat een lokale cliëntenraad voorafgaand aan het indienen van een enquêteverzoek de GCR om advies dient te vragen en de ouders van de bewoners van de locatie erover dient te berichten.

De Ondernemingskamer geeft aan dat artikel 12 Wmcz 2018 aan cliëntenraden het recht van enquête toekent en dat ingevolge de Memorie van Toelichting in ieder geval 'alle afzonderlijke cliëntenraden' van de instelling bevoegd zijn een dergelijk verzoek in te dienen, 'ongeacht wat de instelling in haar statuten regelt over de bevoegdheid tot een enquêteverzoek', tenzij zij die bevoegdheid hebben overgedragen aan een of enkele van de cliëntenraden. Deze uitzondering doet zich niet voor bij DeSeizoenen: bij de totstandkoming van de eigen medezeggenschapsregelingen is er juist bewust voor gekozen het enquêterecht *niet* over te dragen aan de GCR, omdat twee van de lokale cliëntenraden zich daartegen met succes hebben verzet.

De Ondernemingskamer oordeelt dat er geen gegronde redenen zijn om te twifelen aan juist beleid en een juiste gang van zaken binnen DeSeizoenen. De noodzaak tot renovatie en modernisering van de gebouwen is noodzakelijk voor de continuïteit van de zorgactiviteiten en dus ook voor de continuïteit van de onderneming. Dit maakt de noodzaak tot vernieuwing een gegeven. Het bestuur heeft vervolgens in samenspraak met de raad van commissarissen, de GCR en de ondernemingsraad een 'Routemap vernieuwing huisvesting DS' opgesteld, waarbij alternatieve scenario's (waaronder voortzetting van de bestaande huurovereenkomsten) in kaart zijn gebracht. Het enig overgebleven haalbare scenario voor het realiseren van de benodigde renovaties en nieuwbouw was dat deze zouden plaatsvinden in opdracht van VGDS, gefinancierd door een aanzienlijke huurverhoging en het aantrekken van externe financiering, waaronder een herfinanciering van de bestaande schuldenlast.

Wat betreft het besluitvormingsproces dat daarna is gevolgd is de Ondernemingskamer van oordeel dat dat geen gegronde redenen oplevert om te twijfelen aan een juist beleid en een juiste gang van zaken binnen DeSeizoenen. Het bestuur heeft in dit besluitvormingstraject conform de medezeggenschapsregelingen de GCR en de ondernemingsraad betrokken en daarbij telkens de nodige informatie en toelichting verschaft. Zowel de GCR als de ondernemingsraad hebben in hun advies de voorgelegde constructie als acceptabel beoordeeld. Ook heeft de raad van commissarissen zijn goedkeuring aan de constructie verleend en heeft het bestuur zich laten adviseren door onafhankelijke deskundigen. De Ondernemingskamer oordeelt dan ook dat DeSeizoenen onder de gegeven omstandigheden, na uitgebreide onderhandelingen en na een gedegen besluitvormingsproces, met het oog op de continuïteit van de zorgverlening, een strategische keuze heeft gemaakt die is goedgekeurd door de onafhankelijke raad van commissarissen en gedragen wordt door de GCR en de ondernemingsraad.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Gerechtshof Amsterdam

Datum uitspraak: 08-06-2022

ECLI: ECLI:NL:GHAMS:2022:1840

Zaaknummer: 200.310.146/01 OK

Rechters: A.J. Wolfs, C.C. Meijer, A.W.H. Vink, S. ten Have en V.G. Moolenaar

Advocaten: R.A. Kronenberg, A.J.D. Bekius en J.J.D. de Leur

Wetsartikelen: