

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2023-11

Nummer 11, 2023

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

### INHOUDSOPGAVE

#### Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2023:1414](#) 04-05-2023

Schuldig zonder straf in verband met hulp bij zelfdoding.

[Gerechtshof Amsterdam, ECLI:NL:GHAMS:2023:998](#) 18-04-2023

Ontbinden cliëntenraad.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2023:2522](#) 21-03-2023

Als onderzoeken en beslissingen van instanties het standpunt van zorgverzekeraars ondersteunen dat sprake is van fraude, dan worden hoge eisen aan het verweer gesteld.

#### Rechtbank

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2023:1917](#) 31-05-2023

Bestuurster van (thuis)zorgonderneming persoonlijk aansprakelijk, maar geen bestuursverbod.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2023:3886](#) 25-04-2023

Toegangsverbod verpleeghuis aan dochter rechtmatig.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2023:2299](#) 05-04-2023

Deskundigenrapport niet gebaseerd op medisch dossier. Van onvoldoende dossiervoering blijkt niet. Deskundigenrapport onvoldoende consistent en deugdelijk gemotiveerd.

#### Antillen

[Gerecht in eerste aanleg van Curaçao, ECLI:NL:OGECAC:2023:59](#) 27-03-2023

Foutieve nabehandeling grotendeels buiten het ziekenhuis, geen aansprakelijkheid van het ziekenhuis op grond van artikel 7:462 BW.

## Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2023:93](#) 31-05-2023

Wijkverpleegkundige niet-ontvankelijk in haar klacht tegen huisarts.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2023:121](#) 26-05-2023

Voorwaardelijke schorsing van twee maanden met een proeftijd van twee jaar voor een psychotherapeut wegens titelmisbruik.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2023:112](#) 26-05-2023

Waarschuwing voor huisarts wegens het ontbreken van voldoende aanleiding voor het eenzijdig en onzorgvuldig beëindigen van de behandelingsovereenkomst.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:129](#) 23-05-2023

80-jarige gz-psycholoog mag zijn beroep niet meer uitoefenen wegens niet voldoen aan de professionele standaard en ernstig grensoverschrijdend handelen.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven, ECLI:NL:TGZREIN:2023:26](#) 23-05-2023

Voorwaardelijke schorsing voor gz-psycholoog wegens schending van twee verschillende normen.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven, ECLI:NL:TGZREIN:2023:22](#) 22-05-2023

Doorhaling wegens langdurig grensoverschrijdend gedrag bij meerdere patiënten door gz-psycholoog/psychotherapeut.

## Uitspraken zonder ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 17-04-2023

Voorwaardelijke schorsing voor een pedagogisch medewerker die zich grensoverschrijdend seksueel heeft gedragen jegens een jeugdige.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 12-04-2023

Voorwaardelijke schorsing voor psycholoog wegens overschrijden redelijke termijn voor uitvoeren onderzoek.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 11-04-2023

Voor cliënten geldende regeling met betrekking tot verstrekking van tussendoortjes.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 13-04-2023

Vraag herziening.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

**[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#)** 21-04-2023

Vervangende toestemming Medezeggenschapsregeling/verzoek bijstand.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

**[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#)** 24-04-2023

Vergoeding (aanvullende) ondersteuning.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

**[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#)** 28-04-2023

Ontbinden cliëntenraad.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

**[College van Beroep van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#)** 31-03-2023

Voorwaardelijke schorsing gezinshuisouder in beroep gehandhaafd.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

**[Geschillencommissie Zorginstellingen](#)** 14-04-2023

Zorgaanbieder heeft cliënt niet gedwongen om medicatie in te nemen.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

RECHTSPRAAK

## **Voorwaardelijke schorsing voor een pedagogisch medewerker die zich grensoverschrijdend seksueel heeft gedragen jegens een jeugdige.**

***De jeugdprofessional heeft de invloed die hij op de jeugdige had miskend en misbruikt en de grenzen van de redelijk bekwame beroepsuitoefening in ernstige mate overschreden.***

*Feiten*

De jeugdprofessional heeft van april 2019 tot maart 2022 ambulante begeleiding gegeven aan een jeugdige.

De jeugdige heeft in maart 2022 bij de organisatie klachten geuit over (seksueel) grensoverschrijdend gedrag van de jeugdprofessional inzake de periode dat ze ambulante hulpverlening ontving. Naar aanleiding van deze klachten is een onderzoekscommissie ingesteld en de organisatie heeft de jeugdprofessional op non-actief gesteld. Uiteindelijk heeft de jeugdprofessional besloten zelf zijn ontslag in te dienen en heeft hij zich uitgeschreven uit het SKJ-register.

*Oordeel*

Het bezwaar van de jeugdprofessional tegen toelichting van nadere ingediende stukken wordt afgewezen. De stukken zijn tijdig ingediend, onderbouwen nader het klaagschrift en zijn eenvoudig te doorgronden

Uit de stukken blijkt dat de jeugdprofessional op verschillende momenten contact zocht met de jeugdige. Via WhatsApp stuurde hij verscheidene berichten aan de jeugdige, zoals: 'Hoe gaat het verder sexy?', 'Love you sexy', 'jij bent mooi', 'super sexy ben je', 'Ga ik te ver?', 'ik wil je ..... ben je nou?', 'ik bedoel jou ... ne gaat slapen he', 'Dacht we zijn er bijna', 'Begrijpen we elkaar over missen?'. Het college acht deze berichten grensoverschrijdend en onacceptabel. De jeugdprofessional wordt niet gevolgd in zijn verweer dat de berichten beschouwd moeten worden als grappige opmerkingen om situaties luchtig en draaglijk te houden. Het college

reken het de jeugdprofessional ernstig aan dat hij misbruik heeft gemaakt van de kwetsbare en afhankelijke positie van de jeugdige.

Ten aanzien van het klachtonderdeel dat de jeugdprofessional zonder registratie in het dossier en zonder overleg met de gedragswetenschapper ambulante hulpverlening heeft ingezet, oordeelt het college dat op basis van de stukken niet vastgesteld kan worden of en in welke mate er registratie in het dossier heeft plaatsgevonden en of er ambulante hulpverlening is ingezet in overleg met de gedragswetenschapper. Het college kan de feiten die ten grondslag liggen aan het verwijt inzake het inzetten van ambulante hulpverlening zonder overleg met de gedragswetenschapper derhalve niet vaststellen. Wel heeft de jeugdprofessional erkend dat hij vanwege persoonlijke omstandigheden en drukte onvoldoende verslagen en rapportages heeft geschreven.

Het college acht gezien het ernstig verwijtbaar handelen van de jeugdprofessional een zware tuchtrechtelijke maatregel in de vorm van voorwaardelijke schorsing voor de duur van één jaar passend en geboden. Hoewel de jeugdprofessional verklaart spijt te hebben, heeft hij tijdens de mondelinge behandeling van de klacht weinig reflectief vermogen getoond op zijn professionele handelen (al dan niet in samenhang met de beroepsnormen) en de impact van zijn handelen op de (kwetsbare) jeugdige.

De jeugdprofessional kan de schorsing voorkomen door het volgen en het goed afleggen van een supervisie- dan wel intervisietraject aan de hand van de inhoud van onderhavige beslissing met in ieder geval de volgende onderwerpen: 'professionele distantie', 'professionele zelfreflectie', 'grenzen stellen en transparantie in de professionele werkrelatie', 'multidisciplinair werken' en 'verslaglegging', steeds met een focus op beroepsethiek. De schorsing treedt in werking wanneer de jeugdprofessional niet binnen één jaar na de datum dat hij zich opnieuw registreert bij SKJ aan het bestuur van SKJ een bewijs overlegt van deelname en het met goed gevolg afronden van het supervisie- dan wel intervisietraject.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

**Datum uitspraak:** 17-04-2023

**Zaaknummer:** 22.276Ta

RECHTSPRAAK

## **Voorwaardelijke schorsing voor psycholoog wegens overschrijden redelijke termijn voor uitvoeren onderzoek.**

***Een zelfstandig psycholoog heeft 2,5 jaar gedaan over het doen van een onderzoek. Tevens heeft zij het onderzoek zonder supervisor uitgevoerd en heeft zij andere onderzoeken gedaan dan waarvoor toestemming was verleend.***

*Feiten*

De moeder heeft een zoon die is geboren in 2006.

De jeugdprofessional was als psycholoog belast met het onderzoek naar (complexe) PTSS bij de zoon.

Op 24 februari 2020 heeft de rechtbank, ter vervanging van de ontbrekende toestemming van de moeder, toestemming verleend voor het psychodiagnostisch onderzoek volgens de opzet van de jeugdprofessional van 10 december 2019. De rechtbank achtte het in het belang van de zoon dat het onderzoek op een zo kort mogelijke termijn kon starten. De moeder ontving het conceptonderzoeksverslag bijna twee jaar na de start van het onderzoek.

De jeugdprofessional had in haar onderzoeksrapport vermeld dat zij haar onderzoek uitvoerde onder supervisie van een supervisor. Dat was ook noodzakelijk, omdat de jeugdprofessional niet over een diagnostische aantekening beschikte. De betrokkenheid van de supervisor was ook vermeld in de beschikking van de rechtbank. Het onderzoek is echter uitgevoerd zonder betrokkenheid van de supervisor.

*Oordeel*

Het college is van oordeel dat het onderzoek door de jeugdprofessional onredelijk lang heeft geduurd en het onderzoek niet is uitgevoerd conform de opzet op basis waarvan de rechtbank vervangende toestemming heeft verleend. Verder is er zonder overleg afgeweken van hetgeen eerder aan een ouder met gezag en de rechtbank is voorgehouden. De jeugdprofessional heeft

slechts zeer beperkt verweer gevoerd, is niet verschenen bij de mondelinge behandeling, heeft een gebrek aan reflectief vermogen laten zien en heeft geen blijk gegeven van een leerbare houding.

Het college legt een voorwaardelijke schorsing op voor de duur van zes maanden en de jeugdprofessional dient in een supervisietraject te werken aan de bewustwording en het toepassen van de beroepsnormen die bekend worden geacht bij een jeugdprofessional en als standaard gelden bij de taakuitoefening. Het is van belang dat gemonitord wordt dat de jeugdprofessional dit traject met goed gevolg aflegt.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

**Datum uitspraak:** 12-04-2023

**Zaaknummer:** 22.234Ta

RECHTSPRAAK

## **Ontbinden cliëntenraad.**

***De zorginstelling (hierna: ZGA) is in beroep gegaan tegen de uitspraak van de LCvV (nr. 22-012), waarbij ZGA de LCvV verzocht heeft de zorginstelling toestemming te verlenen tot het ontbinden van de Centrale Cliëntenraad (hierna: CCR). De LCvV heeft dit verzoek afgewezen. ZGA is in beroep gegaan tegen de uitspraak van de LCvV en voert aan dat de wettelijke drempel voor de ontbinding van een cliëntenraad onjuist is toegepast. Het verzoek wordt afgewezen.***

### *Feiten*

De zorginstelling (hierna: ZGA) is in beroep gegaan tegen de uitspraak van de LCvV (nr. 22-012), waarbij ZGA de LCvV verzocht heeft de zorginstelling toestemming te verlenen tot het ontbinden van de Centrale Cliëntenraad (hierna: CCR). De LCvV heeft dit verzoek afgewezen. ZGA is in beroep gegaan tegen de uitspraak van de LCvV en voert aan dat de wettelijke drempel voor de ontbinding van een cliëntenraad onjuist is toegepast.

### *Oordeel*

De Ondernemingskamer geeft aan dat het erom gaat of de CCR structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen, en of er redelijkerwijs geen andere oplossing is dan ontbinding van de CCR, waarbij meeweegt of ZGA voldaan heeft aan zijn inspanningsverplichting om de samenwerking goed te laten verlopen en oplossingen te zoeken indien dit niet het geval is.

De Ondernemingskamer oordeelt dat de hoge drempel die de wetgever stelt voor het ontbinden van de CCR in dit geval niet gehaald wordt. Hierbij geeft de Ondernemingskamer aan dat dit oordeel steunt op twee zelfstandig dragende argumenten. Alhoewel het duidelijk is dat de verstoorde verhoudingen een negatieve invloed op de uitoefening van de medezeggenschap hebben, functioneert de CCR nog als medezeggenschapsorgaan door deel te nemen in advies- en instemmingstrajecten, in



adviescommissies en reageert de CCR in het merendeel van de instemmings- en adviesaanvragen constructief. De Ondernemingskamer geeft aan dat niet geconcludeerd kan worden dat de CCR structureel tekortschiet in het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen.

In de tweede plaats is de Ondernemingskamer onvoldoende ervan overtuigd dat er tegen de achtergrond van de inspanningsverplichting van ZGA op dit moment redelijkerwijs geen andere oplossing bestaat dan ontbinding van de Centrale Cliëntenraad. Aan ZGA valt toe te geven dat de Centrale Cliëntenraad niet optimaal functioneert. Het verzoek van ZGA zal daarom worden afgewezen.

*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

---

**Instantie:** Gerechtshof Amsterdam

**Datum uitspraak:** 18-04-2023

**ECLI:** ECLI:NL:GHAMS:2023:998

**Zaaknummer:** 200.315.511/01 OK

**Rechters:** M.A.M. Vaessen, A.J. Wolfs, J.M. de Jongh, F. van der Wel en M.J.R. Broekema

**Advocaten:** T.A.M. van den Ende en S. Broens

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Schuldig zonder straf in verband met hulp bij zelfdoding.**

***Schuldig zonder straf in verband met hulp bij zelfdoding. Het beroep op overmacht in de zin van noodtoestand (als rechtvaardigingsgrond) wordt verworpen; het beroep op psychische overmacht als schulduitsluitingsgrond eveneens. Strafoplegging dient echter geen doel, ook niet met het oog op generale preventie.***

### *Feiten*

Na een veroordeling in eerste aanleg door de rechtbank Limburg tot een gevangenisstraf van drie maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar komt het hof eveneens tot een bewezenverklaring. Bewezen wordt geacht dat de verdachte op meer tijdstippen in de periode van 1 november 2016 tot en met 25 november 2016 behulpzaam is geweest bij de zelfdoding van een persoon (zijn vader) en middelen daartoe heeft verschaft, doordat hij opzettelijk voor de zelfdoding benodigde zaken aan zijn vader heeft gegeven, en een installatie in elkaar heeft gezet waarbij heliumtanks waren gekoppeld aan een zak die over het hoofd diende te worden getrokken, terwijl die zelfdoding is gevolgd.

### *Oordeel*

Het hof verwerpt het beroep op overmacht in de zin van noodtoestand. Het hof stelt daarbij het arrest van de Hoge Raad van 14 maart 2017 (ECLI:NL:HR:2017:418, r.o. 4.2.1) voorop. Het verlenen van hulp bij zelfdoding en het toepassen van euthanasie is strafbaar gesteld in artikel 293 en 294 Sr. Die strafbaarstelling lijdt uitzondering als het feit is begaan door een arts, die voldaan heeft aan de in artikel 293, tweede lid, Sr genoemde zorgvuldigheidseisen van artikel 2, eerste lid, Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Deze bepalingen vormen een bijzonder stelsel van zorgvuldigheidseisen dat ertoe strekt de juiste balans te waarborgen tussen enerzijds het belang van de persoonlijke autonomie van mensen die uitzichtloos en ondraaglijk lijden, en anderzijds de plicht van de overheid tot bescherming van het leven van individuele burgers.

Dat betekent niet dat in uitzonderlijke gevallen de hulp bij zelfdoding en euthanasie door

niet-artsen niet eveneens gerechtvaardigd zou kunnen zijn, als sprake is van een noodtoestand. Een noodtoestand houdt – in het algemeen gesproken – in dat de pleger van het feit, staande voor de noodzaak te kiezen uit onderling strijdige plichten en belangen, de zwaarstwegende heeft laten prevaleren. Van een noodtoestand zal slechts bij hoge uitzondering sprake zijn, aldus de Hoge Raad. Naarmate de situatie waarin de dader zich bevindt minder acuut is, nemen de eisen die aan een beroep op overmacht in de zin van noodtoestand worden gesteld toe. Het gedrag van de dader moet bovendien de toetsing van proportionaliteit en subsidiariteit kunnen doorstaan.

Het hof meent dat daarvan in deze zaak geen sprake is. Hoe invoelbaar het hof de door de verdachte gemaakte keuze ook acht, valt deze volgens het hof niet onder de zeer beperkte uitzonderingsruimte die de wet biedt. De verdachte had volgens het hof op zijn minst zelf een arts moeten raadplegen en zich moeten laten informeren over bijvoorbeeld eventuele medicatie en over hoe om te gaan met het leed van zijn vader, ook als, zoals nu aan de orde, zijn vader daar zelf niet voor open stond. Dat heeft de verdachte niet gedaan. Het hof acht het feit dan ook strafbaar.

Het beroep op psychische overmacht wordt verworpen. Hoewel de verdachte het wellicht zo voelde dat hij geen andere optie had dan de wet te overtreden, acht het hof niet aannemelijk geworden dat het voor de verdachte op het moment van handelen onmogelijk was anders te handelen dan hij heeft gedaan. De geraadpleegde deskundigen oordelen dat de verdachte uiteindelijk de vrijheid had om de keuze te maken zijn vader al dan niet te helpen bij de zelfdoding. De verdachte heeft dat zelf ook bevestigd. Dat betekent dat volgens het hof geen sprake was van een van buiten komende drang, waaraan de verdachte redelijkerwijze geen weerstand kon en behoefde te bieden. Mitsdien wordt het beroep op psychische overmacht verworpen.

Het hof komt echter wel tot een schuldigverklaring zonder toepassing van straf. Daarbij verwijst het hof onder meer naar de sterke mate waarin de verdachte zich met zijn vader vereenzelvigde, het maatschappelijk isolement waarin de relatie tussen de vader en de verdachte terecht was gekomen en de verminderde bekwaamheid tot zelfreflectie bij het appel van de vader op de verdachte. De verdachte is alleenstaand en woont bij zijn moeder in het ouderlijk huis; hij heeft daags na het overlijden van zijn vader zelf de politie gebeld. Hij is steeds eerlijk geweest en heeft openheid van zaken gegeven. Zijn handelen blijkt te zijn ingegeven door naastenliefde: hij heeft de doodswens van zijn vader uit respect en liefde naar zijn vader toe in vervulling laten gaan. Daarmee heeft hij weliswaar de laatste wens van zijn vader vervuld, maar is hij zelf getroffen door de gevolgen. Niet alleen is hij zijn vader kwijtgeraakt en heeft het overlijden leed toegebracht bij hem en zijn familie, ook de justitiële gevolgen zijn groot geweest. Verder is sprake van een aanzienlijk tijdsverloop.

Het hof ziet om al deze redenen geen meerwaarde in een straf, ook niet in voorwaardelijke zin. Straf dient in deze zaak volgens het hof geen enkel doel, ook niet vanuit het oogpunt van generale preventie.

*mr. J.F.M. Wasser*

---

**Instantie:** Gerechtshof 's-Hertogenbosch

**Datum uitspraak:** 04-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:GHSHE:2023:1414

**Zaaknummer:** 20-000665-19

**Rechters:** F. van Es, B. Stapert en H.A.T.G. Koning

**Wetsartikelen:** 294 Sr

RECHTSPRAAK

## **Ontbinden cliëntenraad.**

***De zorginstelling heeft de cliëntenraad, na twee eerdere informele verzoeken aan de resterende vier leden om terug te treden, formeel verzocht in te stemmen met ontbinding van de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft laten weten hiermee niet in te stemmen. De zorginstelling verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) om toestemming te geven om de cliëntenraad te ontbinden (art. 14 lid 3 sub b jo. art. 13 lid 5 Wmcz 2018). De LCvV wijst het verzoek af.***

*Feiten*

De zorginstelling heeft de cliëntenraad, na twee eerdere informele verzoeken aan de resterende vier leden om terug te treden, formeel verzocht in te stemmen met ontbinding van de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft laten weten hiermee niet in te stemmen. De zorginstelling verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) om toestemming te geven om de cliëntenraad te ontbinden (art. 14 lid 3 sub b jo. art. 13 lid 5 Wmcz 2018).

*Oordeel*

De LCvV geeft aan dat ingevolge artikel 13 lid 1 jo. artikel 13 lid 7 Wmcz 2018 de instelling slechts de cliëntenraad kan ontbinden als de cliëntenraad structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen en er redelijkerwijs geen andere oplossing is dan ontbinding.

De LCvV oordeelt dat, hoewel duidelijk is dat de verstoorde verhoudingen een negatieve invloed op de uitoefening van de medezeggenschap hebben, er niet kan worden geconcludeerd dat de cliëntenraad structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten wier belangen hij dient te behartigen. Voorts geeft de LCvV aan dat zij er onvoldoende van is overtuigd dat tegen de achtergrond van de

inspanningsverplichting van de instelling op dit moment er redelijkerwijs geen andere oplossing bestaat dan ontbinding van de cliëntenraad. De LCvV wijst het verzoek af.

*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 28-04-2023

**Zaaknummer:** 23-008

RECHTSPRAAK

## **Vergoeding (aanvullende) ondersteuning.**

***De LCR verzoekt de LCvV toestemming te geven tot het inschakelen van aanvullende ondersteuning bij een reeds geplande zitting van de LCvV. De voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden wijst het verzoek dat de zorginstelling gehouden is de kosten te voldoen van aanvullende ondersteuning ten behoeve van de al geplande hoorzitting af.***

### *Feiten*

De cliëntenraad (hierna: LCR) verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) een uitspraak te doen over de uitleg van artikel 6 Wmcz 2018 en de LCR toestemming te geven tot inschakeling van (aanvullende) ondersteuning door het LSR bij een al geplande zitting van de LCvV, voor rekening van de zorginstelling. Het verzoek van de LCR tot het (door de zorginstelling betaald) inschakelen van aanvullende ondersteuning door het LSR is na het beoordelen van de offerte door de zorginstelling afgewezen.

Gezien het feit dat op korte termijn de zitting waarvoor de betreffende ondersteuning verzocht wordt, zou plaatsvinden, is door de voorzitter van de LCvV besloten het geschil als spoedprocedure te behandelen (zie art. 24 Reglement LCvV 2022).

### *Oordeel*

De voorzitter van de LCvV geeft aan dat bij een beroep door een cliëntenraad op artikel 6 lid 3 Wmcz 2018, de cliëntenraad dient te onderbouwen dat de te maken kosten redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van diens werkzaamheden. In casu hebben de LCR-adviseurs medezeggenschap (intern) een abonnement bij LOC. Dit abonnement is door de LCR zelf afgesloten. Daarbij constateert de voorzitter van de LCvV dat door de LCR onvoldoende is onderbouwd om welke reden de huidige ondersteuning niet voldoet, dan wel dat naast de huidige ondersteuning óók ondersteuning door het LSR redelijkerwijs noodzakelijk is.

De voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden wijst het verzoek dat de zorginstelling gehouden is de kosten te voldoen van aanvullende ondersteuning door het LSR ten behoeve van de al geplande hoorzitting af.

*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 24-04-2023

**Zaaknummer:** 23-004



RECHTSPRAAK

## **Vervangende toestemming Medezeggenschapsregeling/verzoek bijstand.**

***De zorginstelling vraagt om vervangende toestemming voor het invoeren van de Medezeggenschapsregeling, nu een lokale cliëntenraad (LCR) hier niet mee heeft ingestemd. De LCvV oordeelt dat het niet instemmen door de LCR met de Medezeggenschapsregeling niet redelijk te achten is en geeft vervangende toestemming voor het invoeren van de Medezeggenschapsregeling voor alle cliëntenraden binnen de zorginstelling.***

*Feiten*

Door zowel de lokale cliëntenraad van de zorginstelling (hierna: LCR) als de zorginstelling is een verzoek ingediend bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV). De LCR verzoekt de LCvV om 'bijstand' in verband met het besluit van de zorginstelling om de nieuwe medezeggenschapsregeling toch in te (willen) voeren. Hier heeft de LCR niet mee ingestemd. De zorginstelling vraagt om vervangende toestemming om de medezeggenschapsregeling voor de gehele organisatie, inclusief LCR, in te voeren. De LCvV behandelt beide verzoeken in één zitting, aangezien zij op hetzelfde onderwerp slaan.

*Oordeel*

Met betrekking tot de vraag van de LCR om bijstand geeft de LCvV aan dat de zij tot taak heeft om te bemiddelen, en zo nodig uitspraak te doen. Noch vanuit de LCR, noch vanuit de zorginstelling bestond een wens tot bemiddelen, en de gevraagde bijstand is niet een (wettelijke) taak van de LCvV. De LCvV wijst dit verzoek dan ook af.

De LCvV is van oordeel dat het niet instemmen met de nieuwe medezeggenschapsregeling door de LCR niet redelijk te achten is en verleent de zorginstelling vervangende toestemming om de nieuwe medezeggenschapsregeling vast te stellen en in te voeren voor alle

cliëntenraden, inclusief de LCR die niet met de medezeggenschapsregeling heeft ingestemd.

*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 21-04-2023

**Zaaknummer:** 23-007

RECHTSPRAAK

## **Vraag herziening.**

***Voormalig adviseurs van een niet meer bestaande wijkcliëntenraad hebben de LCvV een mail gestuurd waarin gesteld wordt dat de LCvV ten onrechte in eerdere uitspraken heeft geconcludeerd niet bevoegd te zijn van het voorgelegde kennis te nemen.***

***De LCvV verklaart de LCvV onbevoegd het verzoek te behandelen: verzoekers zijn niet aan te merken als (vertegenwoordiger van) één of meerdere cliëntenraden als bedoeld in de Wmcz 2018 en het reglement van de LCvV.***

### *Feiten*

Aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) is door voormalig adviseurs van een niet meer bestaande wijkcliëntenraad een mail gestuurd met als onderwerp 'commentaar op uitspraak 22-011'. Deze mail bevat een uiteenzetting van diverse gebeurtenissen in de periode 2018 tot de datum van de uitspraak LCvV 22-011, waarbij gesteld wordt dat de zorginstelling de wet- en regelgeving voor cliëntmedezeggenschap ten aanzien van de vroegere wijkcliëntenraad op diverse momenten en bij diverse besluiten niet juist heeft toegepast en dat de LCvV ten onrechte in de uitspraken 21-008 en 22-011 heeft geconcludeerd niet bevoegd te zijn van het voorgelegde kennis te nemen.

### *Oordeel*

De LCvV verklaart de LCvV onbevoegd het verzoek te behandelen: verzoekers zijn niet aan te merken als (vertegenwoordiger van) één of meerdere cliëntenraden als bedoeld in de Wmcz 2018 en het reglement van de LCvV.

*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 13-04-2023

**Zaaknummer:** 23-006

## RECHTSPRAAK

### **Voor cliënten geldende regeling met betrekking tot verstrekking van tussendoortjes.**

***Een gezamenlijk verzoek is door de CCR en de zorginstelling gedaan tot bemiddeling of het doen van een uitspraak met betrekking tot een geschil inzake een drietal punten die onderdeel uitmaken van een instemmingsaanvraag. Met betrekking tot twee punten blijkt ter zitting overeenstemming te zijn bereikt. Met betrekking tot het derde punt (de verstrekking van tussendoortjes) oordeelt de LCvV dat het beleid van de instelling redelijk is.***

#### *Feiten*

De centrale cliëntenraad (hierna: CCR) en de zorginstelling hebben zich gezamenlijk tot de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: LCvV) gewend met het verzoek om te bemiddelen of een uitspraak te doen met betrekking tot een geschil inzake de instemmingsaanvraag VPT Zorgeloos Wonen. Tussen de CCR en de zorginstelling is geen overeenstemming over de volgende drie punten die onderdeel uitmaken van de instemmingsaanvraag:

- de hoogte van het bedrag van de waskosten;
- de compensatie/ingangsdatum met terugwerkende kracht voor de vergoeding van de waskosten;
- de plaats van verstrekking van tussendoortjes en de vergoeding ervan.

#### *Oordeel*

De LCvV geeft aan dat met betrekking tot de eerste twee punten (de hoogte van het bedrag van de waskosten en de compensatie/ingangsdatum met terugwerkende kracht voor de vergoeding van de waskosten) ter zitting is gebleken dat partijen hierover overeenstemming

hebben bereikt. De LCvV doet dus geen uitspraak over deze twee punten.

Met betrekking tot het derde punt (de plaats van verstrekking van tussendoortjes en de vergoeding ervan) is het beleid dat de instelling op dit gebied voert naar het oordeel van de LCvV redelijk: het beleid voldoet aan de genoemde basale kwaliteitseisen.

*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 11-04-2023

**Zaaknummer:** 23-005

RECHTSPRAAK

## **Wijkverpleegkundige niet-ontvankelijk in haar klacht tegen huisarts.**

***Een huisarts heeft bij de IGJ een melding gedaan over het beroepsmatig handelen van klaagster (wijkverpleegkundige). Klaagster verwijt de huisarts nu dat hij haar privacy en goede naam heeft geschonden door een melding te maken bij de IGJ. Het RTG heeft de klacht niet-ontvankelijk verklaard. Het CTG is van oordeel dat het RTG de klacht terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard.***

*Feiten*

Klaagster is zelfstandig wijkverpleegkundige.

Verweerder was sinds 1 mei 1985 de huisarts van een patiënte (geboren in februari 1932). Klaagster werkte na een val van deze patiënte in 2018 als de wijkverpleegkundige van de patiënte. De indicatie is drie uur hulp per dag bij de Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL).

Verweerder en de artsen in opleiding die hij begeleidt bezoeken de patiënte regelmatig thuis. Begin 2019 beëindigt de patiënte de behandelovereenkomst met verweerder en stapt zij over naar een andere huisarts in haar woonplaats.

Op 16 mei 2019 ziet verweerder, na daarover advies te hebben ingewonnen bij de IGJ, aanleiding om een zorgmelding te doen bij het zorgkantoor F waarbij klaagster als wijkverpleegkundige is aangesloten. Verweerder krijgt bericht dat de organisatie nooit eerder een melding over de wijkverpleegkundige heeft ontvangen en zich niet herkent in het beeld dat hij schetst. Ze zullen de zorgen en bevindingen van verweerder nader onderzoeken door een andere wijkverpleegkundige contact te laten opnemen met klaagster. Verweerder verneemt hierna niets meer over de melding.

Op 10 januari 2021 ontvangt verweerder een bericht van de buurvrouw van de patiënte, omdat zij zich zorgen maakt om de patiënte. Zo zou de patiënte geïsoleerd worden door klaagster en

zou klaagster 's nachts de deur op slot draaien. De buurvrouw wil dit bespreken met verweerder. In eerste instantie verwijst verweerder de buurvrouw door naar de nieuwe huisarts van de patiënte, maar na aandringen van de buurvrouw staat hij haar toch te woord. Hij pleegt daarna overleg met de nieuwe huisarts van de patiënte en de casemanager dementie.

Op 5 januari 2021 stuurt verweerder een bericht naar het zorgkantoor F met de vraag of er iets is gebeurd met zijn eerdere melding. Hij krijgt hier geen reactie op. Hierna pleegt verweerder opnieuw overleg met de IGJ en op 11 januari 2021 doet verweerder een melding bij de IGJ.

Op 16 maart 2021 wordt klaagster op de hoogte gesteld door de IGJ van de melding en op 3 december 2021 ontvangt zij het eindrapport van de IGJ. Hierin staat dat het handelen van klaagster wordt voorgelegd aan het tuchtcollege en dat er een aantekening in het register wordt geplaatst.

#### *Klacht*

Klaagster verwijt verweerder dat hij haar privacy en goede naam heeft geschonden door een melding te maken bij de IGJ.

#### *Oordeel RTG*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) gaat allereerst na of klaagster in haar klacht kan worden ontvangen en overweegt daartoe dat onder omstandigheden ook collega's van beroepsbeoefenaren als rechtstreeks belanghebbenden kunnen worden aangemerkt. In zo'n geval moet de klagende collega als medisch beroepsbeoefenaar een concreet belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg.

Het RTG is van oordeel dat hiervan geen sprake is. Uit de stukken blijkt dat verweerder bij de IGJ zijn zorgen heeft geuit over de situatie van zijn voormalig patiënte en de rol van klaagster daarbij. Hierbij is sprake van een melding aan een professionele organisatie die de wettelijke taak heeft dergelijke meldingen te behandelen. Hij heeft zich dan ook niet in het openbaar over klaagster uitgelaten. Met verweerder is het RTG van oordeel dat hij met het doen van deze melding juist zorgvuldig heeft gehandeld binnen de mogelijkheden die er op dat moment voor hem waren. Daarbij heeft hij – naar het oordeel van het RTG – geen onnodig diskwalificerende of oncollegiale bewoordingen gebruikt.

De conclusie is dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is.

#### *Oordeel CTG*



Klaagster kan zich niet vinden in de beslissing van het RTG en heeft daartegen beroep ingesteld.

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) past hetzelfde toetsingskader toe als het RTG en oordeelt als volgt.

De melding die verweerder heeft gedaan, die ook door een niet-zorgverlener kan worden gedaan, heeft niet tot doel om de behandeling van of het beleid met betrekking tot de patiënt(en) van de betrokken zorgverlener te beïnvloeden, maar om de IGJ in staat te stellen zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van de beroepsuitoefening van de betreffende zorgverlener. Het belang van die zorgverlener om op te komen tegen een dergelijke melding is een persoonlijk belang, maar niet een belang dat de individuele gezondheidszorg raakt.

Er zijn geen bijzondere omstandigheden die voor het CTG reden vormen om daar in deze zaak anders over te oordelen. Het enkele feit dat de IGJ naar aanleiding van de melding van verweerder een onderzoek heeft ingesteld en vervolgens een tuchtklacht tegen klaagster heeft ingediend, is daarvoor onvoldoende.

Het CTG is van oordeel dat het RTG de klacht terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard. Dit betekent dat het beroep van klaagster faalt.

*mr. K.S. Waldron*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 31-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2023:93

**Zaaknummer:** C2022/1753

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Bestuurster van (thuis)zorgonderneming persoonlijk aansprakelijk, maar geen bestuursverbod.**

***De curator van een failliet verklaarde (thuis)zorgonderneming stelt na opheffen van het faillissement de bestuurster persoonlijk aansprakelijk en vordert schadevergoeding. De bestuurster van een zorgonderneming wordt persoonlijk aansprakelijk gehouden voor onrechtmatige onttrekkingen en administratieve tekortkomingen (art. 2:9 BW en art. 6:162 BW) en moet een voorschot op de schadevergoeding betalen. Het gevorderde bestuursverbod wordt niet toegewezen omdat de curator niet gerechtigd is een verzoek tot bestuursverbod te doen.***

*Feiten*

De bestuurster van een (thuis)zorgonderneming heeft tussen 2014 en 2015 grote bedragen onttrokken aan de onderneming. Nadat de onderneming failliet was verklaard bleek de boekhouding niet op orde. De Belastingdienst heeft onderzoek gedaan en vastgesteld dat er de nodige administratieve tekortkomingen waren. De Belastingdienst heeft meerdere vergrijpboetes opgelegd. De onttrekkingen zijn onder meer ten goede gekomen aan gokken en een grote geldlening aan een vriend van de bestuurster. De zorgonderneming is in december 2016 failliet verklaard, waarna eiser in geding is aangesteld als curator. Het faillissement is in februari 2019 opgeheven bij gebrek aan baten en de ontbinding van de zorgonderneming is geregistreerd.

De bestuurster heeft in 2020 een nieuwe zorgonderneming en eenmanszaak opgericht. Eiser, inmiddels vereffenaar, ziet verhaalsmogelijkheden bij de nieuwe zorgonderneming omdat er aanzienlijke winsten zouden worden gemaakt en stelt bestuurster aansprakelijk. Ook verzoekt hij een bestuursverbod. Op verzoek van eiser wordt de vereffening in 2021 door de rechtbank heropend. In deze procedure wordt tevens een voorschot op de schadevergoeding gevorderd vanwege onbehoorlijk bestuur en onrechtmatig handelen binnen de onderneming. De

Belastingdienst had onder andere vastgesteld dat uit de administratie zou blijken dat bestuurster zestien uur per dag zorg verleende op verschillende plaatsen tegelijkertijd; hetgeen onmogelijk is. In twee opeenvolgende jaren onttrekt zij in totaal zeker € 426.000 uit de onderneming. Als reden voert zij aan dat als gevolg van persoonlijke omstandigheden zij de regie over haar eigen bestaan en die van haar onderneming had verloren. Zij erkent de geldverkwisting en geld te hebben uitgeleend voor het opzetten van een koeriersbedrijf door een vriend in Turkije. Ook heeft zij veel geld verloren met gokken.

### *Oordeel*

De rechtbank oordeelt allereerst over het verweer van verjaring. De rechtbank verwerpt het beroep op verjaring. Een vordering op een niet meer bestaande rechtspersoon hoeft immers niet te worden gestuit en de aansprakelijkstelling is tijdig gedaan en de vordering is niet verjaard.

De rechtbank is van oordeel dat er sprake is geweest van onbehoorlijk bestuur. Dat wordt gemotiveerd met de onttrekkingen van € 426.000 zonder dat daar een grondslag voor was en door het verkwisten daarvan door gokken en leningen aan een vriend. Enkel gedaagde als bestuurster heeft baat gehad bij de onttrekking van deze publieke zorggelden. De administratie was aantoonbaar niet op orde en er zijn geen jaarrekeningen opgesteld. Evenmin was voldaan aan de fiscale verplichtingen. Van dit onbehoorlijk bestuur kan gedaagde een persoonlijk ernstig verwijt worden gemaakt, zodat zij daarvoor (hoofdelijk) aansprakelijk is op grond van artikel 2:9 BW en artikel 6:162 BW. Zij wordt veroordeeld tot schadevergoeding en tot het betalen van een voorschot op die schade van € 426.000.

Het bestuursverbod wordt niet toegewezen omdat eiser, in onderhavige omstandigheden vereffenaar en geen curator, krachtens de temporele reikwijdte van artikel 106a Fw niet gerechtigd is een verzoek tot bestuursverbod te doen. Krachtens het in juli 2016 in werking getreden artikel 106a Fw is alleen de curator of het OM gerechtigd een verzoek tot bestuursverbod te doen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Overijssel

**Datum uitspraak:** 31-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBOVE:2023:1917

**Zaaknummer:** C/08/284969 / HA ZA 22-306

**Rechters:** A.M. van Diggele

**Advocaten:** J.F. Schulte en I. Mercanoglu

**Wetsartikelen:** 2:9 BW, 2:23c BW en 106a Fw

RECHTSPRAAK

## **Toegangsverbod verpleeghuis aan dochter rechtmatig.**

***Kort geding. Een van de dochters van een bewoner van een verpleeghuis krijgt een toegangsverbod opgelegd wegens agressief gedrag. Deze dochter vordert opheffing, onder meer omdat het toegangsverbod buitenproportioneel zou zijn en zonder hoor en wederhoor is opgelegd. Het verpleeghuis heeft zorgvuldig gehandeld, aldus de rechter, en de vordering wordt afgewezen.***

*Feiten*

Eiseres is dochter van een bewoner van een verpleeghuis. Zij is geen wettelijk vertegenwoordiger en ook geen contactpersoon. Van januari 2020 tot december 2022 hebben zes incidenten plaatsgevonden tussen eiseres en het verpleeghuispersoneel. Eiseres heeft na ieder incident een klacht ingediend, onder meer over de manier van verzorging van haar vader en over de conflicten tussen eiseres en het verpleeghuispersoneel. Al deze klachten zijn onderzocht. Het verpleeghuis heeft meerdere malen, en in ieder geval via mail in januari 2021 en per brief in februari 2022, aangegeven dat hij het gedrag van eiseres niet wenst te tolereren. Het verpleeghuis maakt zijn gedrags- en omgangsregels kenbaar in een informatiegids en in de huisregels en eiseres is daar meerdere malen op gewezen. Desondanks blijft zij medewerkers filmen en de confrontatie aangaan.

In januari 2023 vindt opnieuw een incident plaats, naar aanleiding waarvan het verpleeghuis per brief van 26 januari een toegangsverbod oplegt aan eiseres voor de duur van circa zes maanden. Het verpleeghuis maakt vervolgens een omgangsregeling met de eerste contactpersoon (de zus van eiseres), inhoudende dat de vader op zaterdagen bij de receptie wordt gebracht zodat eiseres buiten het terrein van het verpleeghuis met haar vader kan wandelen. Indien de vader in de terminale fase terecht zal komen zal het toegangsverbod aangepast worden, waardoor eiseres, na toestemming van de teamleider en onder begeleiding van een tweede familielid, haar vader mag bezoeken.

Op 13 februari verzoekt eiseres per mail het toegangsverbod op te heffen. Het verpleeghuis

weigert dit. Op 13 maart verzoekt eiseres via een advocaat opnieuw om het toegangsverbod op te heffen dan wel in gesprek te gaan over een aanpassing van de maatregel. Ook dit weigert het verpleeghuis.

#### *Vordering*

Eiseres voert in kort geding aan dat het toegangsverbod ten onrechte en op onjuiste gronden is opgelegd. Er was geen sprake van hoor en wederhoor. Het verpleeghuis heeft onvoldoende rekening gehouden met de belangen van eiseres en zou misbruik van bevoegdheid hebben gemaakt. De lengte van het verbod is buitenproportioneel gezien de slechte medische situatie van haar vader, en het toegangsverbod vormt een inbreuk op artikel 8 EVRM.

Het verpleeghuis stelt dat er zwaarwegende gronden zijn die het opgelegde verbod rechtvaardigen. Eiseres heeft ondanks meerdere waarschuwingen de omgangs- en huisregels geschonden.

#### *Oordeel*

De voorzieningenrechter stelt allereerst dat geen sprake meer is van een toegangsverbod, maar slechts van een toegangsbeperking, nu wordt toegestaan dat eiseres haar vader onder bepaalde voorwaarden op zaterdagen mag bezoeken.

Het verpleeghuis heeft een zorgplicht jegens zijn medewerkers en bewoners en het toegangsverbod is niet buitenproportioneel in het voorkómen van verdere escalatie. Het verpleeghuis heeft voldoende rekening gehouden met de belangen van eiseres. Daarbij speelt mee dat het verpleeghuis niet onzorgvuldig gehandeld heeft bij het afhandelen van de klachten van eiseres. Zo zijn er verslagen opgesteld van de correspondentie naar aanleiding van het gedrag van eiseres. Er was sprake van hoor en wederhoor doordat elke klacht serieus is onderzocht en afgehandeld en eiseres heeft gesproken met de klachtenfunctionaris. Daarnaast kent de voorzieningenrechter gewicht toe aan het feit dat eiseres geen enkele vorm van enige zelfreflectie toont. De voorzieningenrechter wijst de vordering van eiseres dan ook op alle onderdelen af.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 25-04-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2023:3886

**Zaaknummer:** C/10/654737 / KG ZA 23-227

**Rechters:** P. de Bruin

**Advocaten:** A.F.M. den Hollander, D. Hoofst Graafland en A.M.L. de Boer

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Waarschuwing voor huisarts wegens het ontbreken van voldoende aanleiding voor het eenzijdig en onzorgvuldig beëindigen van de behandelingsovereenkomst.**

***Na een daags daarvoor onprettig verlopen gesprek met de assistente van de huisarts, gaat de huisarts bij klagers (een echtpaar) thuis langs. Ook dit gesprek verloopt onprettig, waarbij de huisarts zich genoodzaakt voelt om tot directe beëindiging van de behandelingsovereenkomst met de man over te gaan. Het RTG is van oordeel dat de huisarts niet alleen onvoldoende aanleiding had om de behandelingsovereenkomst met de man direct te beëindigen, maar ook dat hij dit op onzorgvuldige wijze heeft gedaan. Dit wordt door het RTG voorts aangemerkt als onheuse bejegening.***

#### *Feiten*

Klagers zijn beiden ingeschreven geweest als patiënt bij de apotheekhoudende huisartsenpraktijk van verweerder. Naast verweerder is ook zijn echtgenote werkzaam als huisarts in de praktijk. Beide huisartsen behandelen alle patiënten.

Klaagster is op donderdag 16 juni 2022 geopereerd aan haar voet. De volgende dag belde klager de receptenlijn van de praktijk met het verzoek Tramadol klaar te leggen voor klagster. Dit wordt echter enkel op recept verstrekt. Zodoende heeft de assistente klagster gebeld om dit aan haar toe te lichten. Er ontstond een discussie aan de telefoon. Het gesprek eindigde met de mededeling van klagster dat zij naar een andere apotheek zou gaan.

Dezelfde dag kwam klager met een recept voor Tramadol (door de kliniek waar klagster geopereerd was uitgeschreven) bij de praktijk om dit op te halen. Daarbij liet hij de assistente weten dat klagster zich door haar geschoffeerd voelde. Het gesprek dat hierop volgde tussen klager en de assistente verliep onprettig.



Op 21 juni 2022 belde verweerder klager op, omdat hij langs wilde komen in verband met het voorval in de praktijk. Verweerder en klagers kenden elkaar nog niet. Klagers waren tot dan toe (toevallig) door de echtgenote van verweerder behandeld.

Bij klagers thuis was (opnieuw) sprake van een onprettig gesprek. Het gesprek eindigde ermee dat verweerder klager verzocht een andere huisarts te zoeken. Hij had het medisch dossier van klager uitgeprint meegenomen en liet dat achter bij klager, waarna hij vertrok.

Diezelfde dag meldden klagers zich bij de praktijk, waar zij spraken met de assistente over het feit dat de behandelingsovereenkomst met klager was beëindigd. Klaagster heeft haar medisch dossier ook opgevraagd, omdat zij onder de gegeven omstandigheden niet langer als patiënte ingeschreven wilde blijven staan bij de praktijk. Hierna hebben klagers zich bij een andere praktijk ingeschreven.

#### *Klacht*

Klagers verwijten verweerder dat hij onzorgvuldig gehandeld heeft, omdat hij:

1. de behandelingsovereenkomst met klager op 21 juni 2022 eenzijdig heeft opgezegd;
2. klagers op 21 juni 2022 bij hen thuis onheus heeft bejegend.

Verweerder heeft de klacht gemotiveerd bestreden.

#### *Oordeel*

Onder verwijzing naar het relevante wetsartikel (art. 7:460 BW) met betrekking tot de eenzijdige beëindiging van een behandelovereenkomst door een zorgverlener en de KNMG-richtlijn 'Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' van januari 2021, overweegt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle (RTG) ten aanzien van klachtonderdeel 1 dat het in deze zaak lijkt te gaan om beëindiging van de behandelingsovereenkomst vanwege zeer onheus of agressief gedrag door de patiënt.

Het RTG beschouwt allereerst het gesprek op 17 juni 2022 tussen klager en de assistente nader. De verklaringen van partijen lopen uiteen en de feiten zijn om die reden niet vast te stellen. Maar zelfs als de verklaring van de assistente geheel juist is, en dat de verklaring is waarop verweerder zijn handelen heeft gebaseerd, dan nog geldt dat het gesprek onvoldoende aanleiding kon geven om de behandelingsovereenkomst eenzijdig te beëindigen. Blijkens deze verklaring zou klager onder andere op dwingende toon herhaaldelijk excuses hebben geëist, omdat de assistente klaagster geschoffeerd zou hebben.

Dan het gesprek bij klagers thuis op 21 juni 2022: verweerder deed er goed aan voor te stellen langs te komen om met klager te praten over het voorval in de praktijk. Ook hier lopen de verklaringen van partijen uiteen en zijn de feiten om die reden niet vast te stellen, maar ook nu geldt dat het voor de beoordeling van dit klachtonderdeel niet uitmaakt welke partij gelijk heeft. In beide gevallen had verweerder kunnen beslissen het gesprek op een later moment voort te zetten, als de emoties wat zouden zijn gedaald. Van verweerder had als professional verwacht mogen worden dat hij zich voldoende zou inspannen om het contact weer in goede banen te leiden en hij had moeten onderzoeken of herstel van de relatie op een ander moment wél mogelijk was.

De beëindiging van de behandelingsovereenkomst heeft voorts op onzorgvuldige wijze plaatsgevonden. Verweerder had namelijk moeten melden dat klager voor medische zorg nog bij hem terecht kon, zolang hij nog geen andere huisarts had gevonden. Concluderend verklaart het RTG klachtonderdeel 1 gegrond.

Het RTG verklaart klachtonderdeel 2 eveneens gegrond. Hoewel het RTG niet kan vaststellen hoe het gesprek op 21 juni 2022 is verlopen, aangezien uit het medisch dossier niet blijkt welke versie de juiste is, staat wel vast dat verweerder – zonder daartoe voldoende aanleiding te hebben – de behandelingsovereenkomst met klager heeft beëindigd en hem een kopie van zijn medisch dossier heeft gegeven. Dit is te beschouwen als een gedraging ten opzichte van klager en dus als een bejegening. Daarbij heeft hij klager niet verteld over het hoe en wat als klager medische zorg nodig zou hebben en nog geen andere huisarts had gevonden, wat ook onzorgvuldig is. Daarmee heeft hij klager ook onheus bejegend.

Het RTG acht de maatregel van een waarschuwing in dit geval passend.

*mr. K.S. Waldron*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

**Datum uitspraak:** 26-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:112

**Zaaknummer:** Z2023/4771

**Advocaten:** A.C.I.J. Hiddinga

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

## **Voorwaardelijke schorsing van twee maanden met een proeftijd van twee jaar voor een psychotherapeut wegens titelmisbruik.**

***Een grootvader heeft in die hoedanigheid, alsmede in de hoedanigheid van zijn beroep van psychotherapeut meldingen gedaan bij verschillende instanties ten aanzien van de situatie tussen klaagster, haar (ex-)partner – de zoon verweerder – en de kinderen. Het RTG is van oordeel dat verweerder zijn beroepstitel heeft misbruikt, onder andere om serieus genomen te worden en zijn meldingen kracht bij te zetten. Verweerder had zich alleen moeten presenteren als bezorgd familielid en zich moeten onthouden van medische kwalificaties die hij gewicht gaf met de herhaalde verwijzing naar zijn medische beroep, zijn opleiding en ervaring.***

*Feiten*

Klaagster heeft tot 27 augustus 2019 een geregistreerd partnerschap gehad met de zoon van verweerder. Samen hebben zij twee minderjarige kinderen. Verweerder heeft in de periode hierna bij verschillende instanties (waaronder Veilig Thuis en de politie) meldingen gedaan ten aanzien van de situatie tussen klaagster, haar (ex-)partner – de zoon verweerder – en de kinderen.

Verweerder heeft de verschillende meldingen ondertekend als grootvader, dan wel als psychotherapeut en in sommige gevallen als grootvader en psychotherapeut. Een greep uit de meldingen van verweerder zijn de volgende citaten:

*'Rond 15 mei 2020 kreeg ik van mijn zoon 1560 A4's vol met whatsappberichten waaruit helder werd hoe beide partners verwickeld waren in een destructief escalerende vechtrelatie. Zij, mogelijk te diagnosticeren met een hoog Gestructureerde persoonlijkheidsstoornis, en hij met een mogelijk met het Stockholm syndroom belaste ontwijkende persoonlijkheidsstructuur. Als 45 jaar nog steeds*

*in de psychiatrie werkzame psychotherapeut durf ik voorzichtig u iets duidelijk te maken*

*(...)*

en

*'Nu signaleer ik opnieuw vanwege bedreigingen voor mijn kleinkinderen in de relatie tot hun vader. Ik hoop dat u mij het niet kwalijk neemt dat ik de kennis van een professional hebt. Die kennis kan ik niet buitensluiten als ik reageer vanuit mijn verstand en gevoel. Dat A mij een onbevoegde relatietherapeut noemt in uw stuk "Verzoek tot bespreking" geeft aan dat er veel gepoogd wordt om desinformatie te verspreiden ten dienste van haar doel (zie hieronder)*

*Even ter uwer informatie:*

*Sinds 1980 lid van K, Van M.'*

*Klacht*

De klacht van klagster komt er in de kern op neer dat verweerder, terwijl sprake was van een privésituatie, zijn titel heeft misbruikt.

Verweerder stelt zich op het standpunt dat de klacht niet-ontvankelijk moet worden verklaard, omdat het handelen volgens verweerder niet onder de eerste en de tweede tuchtnorm valt.

Voor zover aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht wordt toegekomen, stelt verweerder dat het onjuist is geweest om zijn beroep van psychotherapeut te gebruiken in de door hem gedane meldingen. Hij zal dit nooit meer doen. Wel zal hij van zijn recht gebruik blijven maken om in zijn hoedanigheid van grootvader meldingen te doen.

*Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle (RTG) is van oordeel dat het niet-ontvankelijkheidsverweer niet opgaat. Hoewel het handelen van verweerder niet onder de eerste tuchtnorm valt, er is immers geen sprake van een behandelrelatie tussen klagster en verweerder, valt het handelen van verweerder wel onder de tweede tuchtnorm. Verweerder heeft zich in zijn uitlatingen duidelijk (ook) gepresenteerd als psychotherapeut en zich telkens expliciet beroepen op de kennis en expertise vanuit zijn beroep. Hij heeft zijn beroepstitel weloverwogen gebruikt om serieus genomen te worden en zijn meldingen kracht bij te zetten. Daarbij gaat het niet alleen om de ondertekening van zijn berichten met 'psychotherapeut', maar ook (en vooral) om de inhoud van die berichten.

Het RTG verklaart de klacht gegrond. Daarbij overweegt het RTG dat verweerder zijn titel

bewust heeft ingezet. Klaagster wordt door hem in de meldingen op een bepaalde manier neergezet, waarbij verweerder zijn professionele hoedanigheid en analyses aanwendt en waardeoordeelen geeft over klaagster en de situatie omtrent haar ex-partner en kinderen. Door het gebruik van zijn titel was het niet alleen aannemelijk dat hier door de betreffende instanties een bepaalde waarde aan zou worden toegekend, maar dit was ook het beoogde gevolg, aldus verweerder. Verweerder had zich alleen moeten presenteren als bezorgd familielid en zich moeten onthouden van medische kwalificaties die hij gewicht gaf met de herhaalde verwijzing naar zijn medische beroep, zijn opleiding en ervaring. Door anders te handelen, heeft hij de belangen van klaagster geschaad. Door de manier waarop hij de instanties met gebruikmaking van zijn beroepstitel heeft proberen te beïnvloeden, heeft verweerder daarnaast het vertrouwen in de beroepsgroep geschaad.

Het stond en staat verweerder vrij zijn zorgen te delen met de verschillende instanties, als grootvader van zijn kleinkinderen, maar niet als psychotherapeut.

Ten aanzien van de aan verweerder op te leggen maatregel overweegt het RTG dat verweerder op verschillende momenten is aangesproken op zijn handelen, maar dat dit er hem er niet van heeft weerhouden instanties te blijven aanschrijven met verwijzing naar zijn beroepstitel en bijzondere kennis en ervaring. Hij heeft geen blijk gegeven van zelfinzicht en heeft er geen blijk van gegeven oog te hebben voor het negatieve effect van zijn handelen op anderen. Ten slotte is ter zitting gebleken dat de psychotherapeut nog steeds diep in het persoonlijke conflict verwickeld is.

Het RTG is er dan ook niet van overtuigd dat verweerder bij een eventuele volgende melding zal afzien van het gebruik van zijn beroepstitel of verwijzing naar zijn kennis en ervaring als psychotherapeut. Daarom is een maatregel aangewezen die gericht is op preventie. Zodoende wordt aan verweerder een voorwaardelijke schorsing van twee maanden met een proeftijd van twee jaar opgelegd, waaraan de voorwaarde wordt verbonden dat hij zich niet nogmaals schuldig maakt aan soortgelijk tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

*mr. K.S. Waldron*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

**Datum uitspraak:** 26-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:121

**Zaaknummer:** Z2022/3899

**Advocaten:** P.W.M. Huisman en D. Zwartjens

**Wetsartikelen:** artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG

RECHTSPRAAK

## **Voorwaardelijke schorsing voor gz-psycholoog wegens schending van twee verschillende normen.**

### ***Voorwaardelijke schorsing voor de duur van zes maanden voor gz-psycholoog wegens ernstig grensoverschrijdend handelen en het schenden van haar beroepsgeheim.***

#### *Feiten*

In augustus 2016 heeft klager, verweerder, de gz-psycholoog geschreven, met het verzoek tot het volgen van een therapie via een beeldverbinding (Skype), om haar te helpen met haar eetstoornissen en problemen met haar gewicht. Aanvankelijk verliepen de sessies op afstand via Skype, omdat klager in Kenia woonde. Klager is van 13 september 2016 tot 15 april 2019 bij de gz-psycholoog onder behandeling geweest. In juni 2018 waren zowel klager als de gz-psycholoog in Wenen voor een evenement. Klager en de gz-psycholoog hebben toen vriendschappelijk contact gehad. Van 7 december 2018 tot 10 december 2018 verbleef de gz-psycholoog in een appartement van de familie van klager. Klager was van 18 juli 2018 tot 23 juli 2018 in Nederland en verbleef bij de gz-psycholoog in huis. Vanaf september 2018 heeft klager werkzaamheden verricht voor de praktijk van de gz-psycholoog. Klager verrichtte deze werkzaamheden zonder betaling. In de periode van 3 oktober 2018 tot 31 oktober 2018 verbleef klager in Nederland en verrichtte zij wederom werkzaamheden voor de praktijk van de gz-psycholoog, volgde zij therapie en verrichtte zij huishoudelijke taken bij de gz-psycholoog thuis. Klager huurde toen een kamer. Klager heeft in april 2019 en vanaf september 2019 tot eind januari 2020 bij de gz-psycholoog in huis gewoond en is meerdere keren met het gezin van de gz-psycholoog op vakantie geweest. In januari 2020 is het contact tussen klager en de gz-psycholoog verbroken. Partijen hebben daarna geen direct contact meer gehad. Wel zijn er via verschillende internetforums berichten verspreid met daarin negatieve uitlatingen over klager en over de gz-psycholoog.

#### *Klacht*

Klager verwijt de gz-psycholoog dat zij: (a) een onjuiste behandeling heeft toegepast; (b) de

normen en waarden heeft geschonden die voor de behoorlijke beroepsuitoefening van een zorgverlener van wezenlijk belang zijn, door het aangaan van een vriendschappelijke (samenwonen)relatie en een werkrelatie; (c) klaagster emotioneel heeft mishandeld door haar onheus te bejegenen, met psychologische en fysieke gevolgen (d) pestgedrag heeft vertoond en klaagster heeft geïntimideerd via sociale media en ongegronde aangiften bij politie en andere autoriteiten heeft gedaan; (e) haar beroepsgeheim heeft geschonden door openbaarmaking op sociale media van tijdens de therapie verkregen informatie; (f) zich schuldig heeft gemaakt aan titelmisbruik door zich ten onrechte te presenteren als psychotherapeut en medisch (klinisch) psycholoog met een Nederlandse vergunning.

#### *Oordeel RTG*

Het RTG verklaart de klachtonderdelen (b) en (e) gegrond. Het aangaan van een andere relatie (zoals een vriendschaps- en/of werkrelatie) past niet bij een respectvolle en professionele behandelrelatie. Daarbij maakt het RTG geen onderscheid tussen een vriendschappelijke, affectieve of liefdesrelatie of een zakelijke relatie, niet zijnde de behandelrelatie. Werk en privé zijn duidelijk door elkaar gaan lopen, waardoor er geen sprake meer kon zijn van een professionele behandelrelatie. Dat de gz-psycholoog klaagster ook werkzaamheden heeft laten verrichten voor haar praktijk, waarmee een soort van werkgevers-werknemersrelatie is ontstaan, past evenmin bij een professionele omgang tussen zorgverlener en patiënt.

Daarnaast heeft de gz-psycholoog in het Russisch een bericht aan een derde gestuurd via social media. Uit deze tekst kunnen de naam van klaagster, haar problemen met eten en haar gewicht worden opgemaakt. Deze informatie past bij uitstek bij een behandeling die ziet op eetstoornissen. Volgens de geldende regelgeving, waaronder artikel 7:457 lid 1 BW en artikel 88 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), moet de zorgverlener als geheimhouder ervoor zorgdragen dat aan anderen dan aan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt worden verstrekt dan met zijn toestemming. In dit geval heeft de gz-psycholoog informatie over klaagster aan een derde verstrekt, althans is informatie besproken, zonder klaagsters toestemming en is niet gebleken van een uitzondering die is gebaseerd op de wet of de rechtspraak.

Het RTG oordeelt dat sprake is van ernstig grensoverschrijdend handelen. Daarnaast heeft de gz-psycholoog haar beroepsgeheim geschonden en dat is een andere norm. Deze normen zijn zo essentieel dat het RTG het op zijn plaats acht om de gz-psycholoog een voorwaardelijke schorsing voor de duur van zes maanden op te leggen met een proeftijd twee jaar. Daarnaast is het RTG van oordeel dat aan de gz-psycholoog een aantal voorwaarden dienen te worden opgelegd. Als voorwaarden bepaalt het RTG dat de gz-psycholoog een leertherapie volgt bij

een erkende leertherapeut die NVP- geregistreerd is. De gz-psycholoog zal ten minste 25 sessies moeten volgen, binnen een periode van acht maanden. Daarnaast wordt de gz-psycholoog opgedragen dat zij intercollegiale intervisie volgt in het werkveld. De gz-psycholoog dient bewijs te overleggen dat zij aan beide voorwaarden heeft voldaan. Dit kan de gz-psycholoog doen door een (korte) verklaring van de leertherapeut en van een collega met wie zij intervisie volgt.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven

**Datum uitspraak:** 23-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZREIN:2023:26

**Zaaknummer:** H2021/3678

**Advocaten:** mr. C.W.M. Verberne en J. Stappaerts-Zijlmans

**Wetsartikelen:**



RECHTSPRAAK

## **Doorhaling wegens langdurig grensoverschrijdend gedrag bij meerdere patiënten door gz-psycholoog/psychotherapeut.**

***Psychotherapeut en gz-psycholoog is doorgehaald in het BIG-register, vanwege langdurig grensoverschrijdend gedrag jegens meerdere patiënten. Daarnaast is sprake van gebrekkige dossiervoering, gebrek aan zelfinzicht en het niet voeren van multidisciplinair overleg.***

*Feiten*

Op 4 augustus 2020 ontving de IGJ een melding over mogelijk langdurig grensoverschrijdend gedrag door verweerder (gz-psycholoog/psychotherapeut) jegens een patiënte en een ongepaste afhankelijkheidsrelatie tussen hen. Naar aanleiding van deze melding en de resultaten uit het onderzoek van de inspectie naar deze melding, diende de inspectie op 6 april 2022 een klacht in bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG). De inspectie ontving op 30 april 2022 een tweede melding over verweerder. Deze melding ging over de zorgverlening aan een andere patiënte (2). Op 18 augustus 2022 volgde een derde melding. Deze melding ging over seksueel misbruik en grensoverschrijdend handelen door verweerder jegens weer een andere patiënte (3) tijdens en na behandelcontacten. De inspectie ontving daarbij een rapport uit 2017 naar aanleiding van onderzoek dat een meldpunt had gedaan naar het handelen van verweerder. Uit de derde melding bleek dat verweerder aanrakingen toepaste in de behandeling van een vriendin van patiënte 3 (patiënte 4). De IGJ legde verweerder op 26 augustus 2022 een last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten (LOOB) op. Op 12 oktober 2022 diende de IGJ een tweede klacht in bij het RTG.

*Patiënte 1*

In 2008 kwam patiënte 1 bij verweerder in behandeling vanwege een dwangstoornis. In 2013 begon verweerder met het toepassen van aanrakingen in de behandeling. Tijdens de behandeling raakte verweerder de schouder van patiënte 1 aan en wreef hij over haar arm

en/of hals. Ook sloeg hij een arm om haar heen en nam hij haar op schoot. Eén keer lag patiënte 1 op verweerder. De aanrakingen vormden een vast en terugkerend onderdeel van de behandeling en vonden bijna elke sessie plaats. Bij binnenkomst en afscheid gaven verweerder en patiënte 1 elkaar een omhelzing in de vorm van een knuffel. In 2020 stopten de aanrakingen naar aanleiding van tussenkomst door de IGJ. In 2021 werd de behandeling overgedragen. Tussen de behandelmomenten door hadden verweerder en patiënte 1 frequent e-mail- en WhatsApp-contact. In september 2019 begonnen zij elkaar op Whatsapp 'vader' en 'dochter' te noemen. Zij sloten hun gesprekken af met 'ik hou van je' of woorden van gelijke strekking.

#### *Patiënte 2*

Patiënte 2 kwam in 2018 bij verweerder in behandeling vanwege een burn-out. Van mei 2021 tot en met eind april 2022 paste verweerder binnen de therapeutische relatie regelmatig aanrakingen toe. Verweerder raakte kort de schouder, rug, arm en het (voor)hoofd van patiënte 2 aan. Eén keer kwam hij naast haar op de bank zitten. De behandeling eindigde in augustus 2022.

#### *Patiënte 3*

Patiënte 3 kwam in 2003 bij verweerder in behandeling. Zij was toen 20 jaar. Tussen 2004 en 2010 vond tijdens de behandelrelatie stelselmatig (seksueel) grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens patiënte 3 plaats. Van juni 2012 tot 21 december 2012 had verweerder gesprekken met patiënte 3, haar echtgenoot en zijn ouders. Begin 2014 heeft verweerder bij patiënte 3 een kraamvisite afgelegd. Na de geboorte van haar tweede kind in augustus 2015 is patiënte 3 een behandeling bij een nieuwe behandelaar gestart, waarvan ze verweerder op de hoogte heeft gesteld. In reactie daarop is verweerder e-mail- en telefooncontact met haar gaan onderhouden. Tijdens die contacten is besproken welke personen op de hoogte zijn van het vroegere misbruik van patiënte 3 door verweerder. Verweerder heeft haar in dat contact therapeutische adviezen gegeven en is op zijn (eigen) geloofsbeleving ingegaan. In oktober 2016 heeft verweerder patiënte 3 benaderd met de vraag of zij er bezwaar tegen heeft als hij een kerkelijke functie aanvaardt. Dat leidde tot een mailwisseling tussen hen waarin verweerder op het behandelverleden van patiënte 3 is ingegaan en haar een bepaalde behandeling heeft aangeraden. Nadat patiënte 3 in januari 2017 had besloten het vroegere misbruik binnen haar behandeling aan een commissie van haar kerkgenootschap te melden en verweerder daarvan op de hoogte raakte, stuurde hij haar een bericht met de tekst 'Nu kun je niet meer bidden: Vergeef ons onze schulden gelijk ook wij...'. Van december 2020 tot september 2021 hebben op verzoek van patiënte 3 een aantal gesprekken plaatsgehad tussen

haar, haar echtgenoot en verweerder, waarin opnieuw is gesproken over haar behandelverleden en hoe zij met het misbruik daarin om kon gaan. Ook bij die gelegenheden gaven patiënte 3 en verweerder elkaar een knuffel. Verweerder heeft patiënte 3 gevraagd of zij zijn naam aan de nieuwe behandelaar had gemeld. Die vraag heeft hij per e-mail herhaald in juni 2022, nadat de IGJ de tweede melding had ontvangen.

#### *Patiënte 4*

Patiënte 4 kwam op 21 juni 2014 bij verweerder in behandeling vanwege angst, paniekaanvallen en burn-outklachten. Verweerder paste van halverwege 2020 tot augustus 2022 aanrakingen bij patiënte 4 toe. Hij legde een hand op of deed een arm om haar schouder, hield haar hand vast en gaf haar een knuffel bij het weggaan. Ook zat verweerder naast patiënte 4, waarbij hij haar vasthield of omarmde terwijl zij haar benen over hem legde. De behandeling eindigde in augustus 2022 na tussenkomst van de IGJ.

#### *Klacht*

De inspectie verwijt verweerder dat:

1. hij grensoverschrijdend heeft gehandeld door patiënte 1 langdurig op niet-professionele wijze fysiek aan te raken en intiem WhatsApp-contact met haar te onderhouden, waarbij verweerder en patiënte 1 elkaar met 'vader' en 'dochter' aanspraken;
2. hij tekort is geschoten in de zorgverlening aan patiënte 1 door haar zonder een degelijk informed consent te behandelen met niet-gangbare aanrakingen, 'in vivo' *rescripting* en lichaamsgerichte schematherapie in afwijking van de professionele standaard;
3. de dossiervoering ten aanzien van patiënte 1 niet voldeed aan de professionele standaard;
4. hij (seksueel) grensoverschrijdend heeft gehandeld door de behandeling van patiënte 3 voort te zetten na eerder langdurig seksueel misbruik en grensoverschrijdend gedrag in de behandelrelatie en een persoonlijke relatie met patiënte 3 aan te gaan direct aansluitend aan zijn behandelrelatie met haar en zich in deze contacten grensoverschrijdend op te stellen;
5. hij tekortgeschoten is in de zorgverlening aan patiëntes 2 en 4 door deze patiëntes niet in overeenstemming met de professionele standaard te behandelen;
6. de dossiervoering ten aanzien van patiëntes 2, 3 en 4 niet voldeed aan de professionele standaard.

### *Oordeel*

De behandeling van patiënte 1 door verweerder voldoet naar het oordeel van het RTG niet aan de professionele eisen die daaraan binnen de kring van zijn beroepsgenoten gesteld mogen worden. Het gaat hier niet om een kortdurend aanraken van een schouder of een hand van de patiënt door de behandelaar dat als gebruikelijke omgangsvorm kan worden betiteld, maar om een veel verdergaand lichamelijk contact, zowel naar aard als naar frequentie en duur. Ten aanzien van het lichamelijke contact dat die gebruikelijke omgangsvorm te buiten gaat, geldt dat het als onderdeel van schematherapie slechts professioneel verantwoord is als het zeer kortdurend plaatsvindt binnen het strikte kader van een groepstherapie. Ook de knuffel en het feit dat klagster één keer op verweerder heeft gelegen is binnen een behandelrelatie geen gebruikelijke omgangsvorm. Dat is in zijn algemeenheid zo, maar temeer wanneer in het kader van de behandeling ook andere aanrakingen plaatsvinden. Ook voor de knuffels gelden daarom de genoemde eisen uit de kring van de beroepsgenoten waaraan niet is voldaan, alleen al omdat in het geheel niet verklaard is hoe die knuffels in de gekozen behandelvorm passen. Omdat de wijze van behandelen van patiënte 1 door verweerder niet voldeed aan de daarvoor geldende beroepsstandaard, had het op zijn minst op zijn weg gelegen om – als hij meende dat zijn behandelwijze in dit geval verantwoord kon plaatsvinden – die visie tijdig te toetsen in multidisciplinair overleg en in te brengen in intervisie of in een supervisie. Dat heeft verweerder nagelaten en ook dat maakt dat hij de door hem in acht te nemen professionele grenzen en richtlijnen heeft overschreden. De aanrakingen door verweerder van patiënte 1 vonden bovendien niet plaats nadat daarvoor informed consent was verkregen. Verweerder heeft weliswaar aangevoerd dat hij tevoren telkens toestemming vroeg aan patiënte 1 om haar aan te raken en deze toestemming ook kreeg, maar niet is gebleken dat die toestemming was gebaseerd op een aan patiënte 1 voldoende duidelijk gegeven uitleg over de aard van de aanrakingen, de duur daarvan (per behandelsessie en over de jaren heen), over de betekenis daarvan binnen de behandeling als geheel en over de mogelijke alternatieven voor de aanrakingen. Hier wreekt zich dat verweerder, naar hij heeft erkend, hetgeen hij met patiënte 1 in dit verband besproken zegt te hebben, in het geheel niet heeft vastgelegd in haar dossier. Het dossier van patiënte 1 geeft daarnaast een onvolledig en niet actueel beeld van de behandeling en is daardoor niet overdraagbaar.

Met betrekking tot het verwijt dat verweerder (seksueel) grensoverschrijdend heeft gehandeld door de behandeling van patiënte 3 voort te zetten na eerder langdurig seksueel misbruik en grensoverschrijdend gedrag in de behandelrelatie en een persoonlijke relatie met patiënte 3 aan te gaan direct aansluitend aan zijn behandelrelatie met haar en zich in deze contacten grensoverschrijdend op te stellen, oordeelt het RTG dat in de hier relevante ('niet verjaarde') periode geen sprake is van seksueel grensoverschrijdend handelen. Wel was er naar het

oordeel van het RTG in die periode sprake van andersoortig grensoverschrijdend gedrag van verweerder. Verweerder had, na hetgeen eerder tussen hem en patiënte 3 was voorgevallen, niet haar behandeling mogen voortzetten. Uit de toenmalige afhankelijkheid van patiënte 3 van verweerder en het misbruik volgt dat de behandelrelatie, ook vanaf september 2012, niet langer op verantwoorde wijze kon plaatsvinden. Het verminderen van die afhankelijkheid en het verwerken van dat misbruik moeten immers worden geacht onderwerp te zijn geworden van de behandeling van patiënte 3. Het RTG neemt ook nog in aanmerking dat verweerder zijn verliefdheidsgevoelens met patiënte 1 had gedeeld, hierover een collega had geconsulteerd en dat hij diens advies om de behandeling over te dragen in de wind had geslagen. Daarbij komt dat de behandeling gepaard ging met aanrakingen, zonder dat was doordacht welke betekenis daaraan voor patiënte 3 toekwam in het kader van die behandeling. Voorts geldt dat na het beëindigen van de behandeling er toch nog contact is geweest. Gezien de professionele afstand die verweerder van patiënte 3 had moeten nemen, had hij ook die contacten moeten vermijden. Mede gelet op het feit dat verweerder heeft gehandeld in strijd met de in acht te nemen geheimhouding over wat hem in zijn beroepsuitoefening ter ore komt, moet de slotsom zijn dat klachtonderdeel 4 (voor het overige) gegrond is.

Ook ten aanzien van patiëntes 2 en 4 geldt dat aanrakingen niet op deze wijze hadden mogen plaatsvinden en dat niet door verweerder is doordacht en in het dossier is beschreven hoe die aanrakingen zich verhielden tot de professionele eisen die gelden voor de door hem ingezette behandelwijzen. Ook heeft verweerder over die aanrakingen bij patiënte 4 niets vermeld in het dossier en heeft hij ten aanzien van patiënte 2 verzuimd te vermelden in het kader van welk behandelplan de aanrakingen plaatsvonden. Ook geldt hier dat verweerder patiëntes 2 en 4 niet op voldoende wijze uitleg heeft gegeven over de aard van de aanrakingen, de duur daarvan (per sessie en over de jaren heen), over de betekenis daarvan binnen de behandeling als geheel en over de mogelijke alternatieven voor de aanrakingen. En ook hier wreekt zich dat verweerder hetgeen hij met hen in dit verband besproken zegt te hebben, niet heeft vastgelegd in hun dossier. In dat nalaten ligt daarom een terecht zelfstandig verwijt aan verweerder. Verweerder heeft weliswaar aangevoerd dat patiëntes 2 en 4 toestemming gaven voor de aanrakingen, hetgeen zij, als getuige gehoord, hebben bevestigd, maar dat is onvoldoende om tot een positieve toets van het vereiste van informed consent te kunnen komen. Ook bij hen speelde immers de grote mate van afhankelijkheid van hun omgeving, waardoor er temeer nadruk lag op een juiste en volledige voorlichting door verweerder over de toe te passen behandelwijze en de verslaglegging daarvan. Ten aanzien van het dossier van patiënte 2 geldt voorts het volgende. Verweerder heeft in dat dossier ook niet vermeld dat er aanrakingen plaatsvonden binnen de behandeling, op welke grond dat was gebaseerd en op welke wijze dat deel van de behandeling door verweerder werd geëvalueerd. Ook ten aanzien van patiënte 3 en 4 geldt dat er sprake is van onvoldoende dossiervoering.

Het RTG acht alle klachtonderdelen gegrond. Het RTG ziet een patroon in het handelen van verweerder, eruit bestaande dat hij bij vier patiëntes behandelingen (aanrakingen) heeft toegepast die niet stroken met de daarvoor geldende beroepsnormen. Daarbij is van belang dat die aanrakingen niet in deze vorm hadden mogen plaatsvinden, maar ook dat zij gedurende veelal te lange tijd (soms enkele jaren per patiënte) door verweerder zijn toegepast. Het RTG verwijt verweerder ook dat dit patroon gedurende de desbetreffende jaren heeft kunnen voortduren doordat hij heeft verzuimd om over de door hem toegepaste behandelwijzen (met name: de aanrakingen) tijdig multidisciplinair overleg te zoeken en om zijn behandelwijzen (inclusief de aanrakingen) in de collegiale sfeer van zijn directe werkkring te bespreken. De omvang van het professionele tekortschieten van verweerder (naar aard, duur en frequentie), het daarin gelegen patroon, het overschrijden van de professionele richtlijnen NIP en NVP en de gebrekkige zelfreflectie die verweerder in de betrokken periode en daarna heeft betracht (bijvoorbeeld in de vorm van verplichte intervisie en vrijwillige supervisie), rechtvaardigen het oordeel dat het reële gevaar bestaat dat verdere uitoefening door verweerder van zijn functie als gz-psycholoog en als psychotherapeut opnieuw onder de professionele maat zal zijn. Dat betekent dat de maatregel van doorhaling van zijn beide BIG-registraties passend en geboden is. Het RTG bepaalt daarnaast bij wijze van voorlopige maatregel dat verweerder wordt geschorst in zijn bevoegdheid om de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen, een en ander zoals bepaald in artikel 48 lid 9, in verbinding met artikel 48 lid 1 aanhef en onder d Wet BIG.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven

**Datum uitspraak:** 22-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZREIN:2023:22

**Zaaknummer:** H2022/4141-5021/5022

**Rechters:** M.J.H.A. Venner-Lijten

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Voorwaardelijke schorsing gezinshuisouder in beroep gehandhaafd.**

***De klacht van de stichting dat de gezinshuismoeder onbevoegd EMDR-therapie heeft uitgevoerd en speltherapie door een stagiaire in opleiding en onder supervisie van een docent op afstand heeft gefaciliteerd is alsnog volledig gegrond verklaard.***

*Feiten*

De stichting biedt kinderen en jongeren de mogelijkheid om in een gezinshuis te wonen, binnen een beschermde omgeving en met professionele zorg, begeleiding en eventueel behandeling.

Cliënten van de stichting worden op basis van een franchiseovereenkomst tussen de stichting, ondernemersgroep en het gezinshuis, in het gezinshuis geplaatst.

In maart 2020 is de stichting een intern onderzoek gestart naar mogelijke incidenten in het gezinshuis. Op 22 december 2020 is de franchiseovereenkomst tussen partijen beëindigd, waarna het gezinshuis is gesloten.

De stichting heeft een vijftal klachten over het professionele handelen van de gezinshuisouder ingediend. Door het College van Toezicht zijn de klachten deels gegrond verklaard, te weten: dat de gezinshuismoeder zich ten onrechte als orthopedagoog heeft uitgegeven, dat zij een EMDR-sessie aan een cliënt in het gezinshuis heeft gegeven, terwijl zij hier niet voor was gekwalificeerd en dat zij door het filmen van de jeugdigen op kwetsbare momenten, onvoldoende oog heeft gehad voor deze kwetsbaarheid en hen onvoldoende bescherming heeft geboden. Bovendien heeft zij de vertrouwelijkheid geschaad.

*Oordeel*

Het beroep van de Stichting richt zich tegen het ongegrond verklaarde deel van de klacht dat ziet op het feit dat de gezinshuismoeder speltherapie gegeven door een stagiaire zou hebben

gefaciliteerd. In beroep is een stageovereenkomst tussen de stagiaire, het gezinshuis en het opleidingsinstituut overgelegd. Uit deze productie blijkt dat de gezinshuismoeder een stageovereenkomst heeft ondertekend, waardoor er tussen de stagiaire, het gezinshuis en het opleidingsinstituut een overeenkomst tot stand is gekomen waarbij de stagiaire in de gelegenheid gesteld werd praktische ervaring op te doen in het kader van de opleiding Speltherapie. De gezinshuismoeder heeft niet ingezien dat zij, gelet op haar opleiding, zonder kennis van speltherapie, niet de juiste persoon/jeugdprofessional was om de stagiaire te begeleiden, laat staan daarvoor vanuit het gezinshuis de eindverantwoordelijkheid te dragen. Hiermee heeft zij de grenzen van haar eigen expertise onvoldoende erkend, hetgeen een schending is van artikel O (Beroepsuitoefening en samenwerking) van de Beroepscode.

Het klachtonderdeel waarin de stichting de gezinshuisouders verwijt dat zij fysieke middelen en/of maatregelen hebben ingezet jegens cliënten, terwijl zij daartoe niet bevoegd waren, is terecht ongegrond verklaard. Dat geldt ook voor het klachtonderdeel waarin de gezinshuisouders het verwijt wordt gemaakt dat zij gezamenlijk een onveilig pedagogisch leefklimaat hebben gecreëerd binnen het gezinshuis. Ten aanzien van het verwijt dat er te veel kinderen in het gezinshuis verbleven, oordeelt het college dat niet de gezinshuisouders, maar primair de Stichting verantwoordelijk is geweest voor het plaatsen van de kinderen in het gezinshuis.

Het college handhaaft de door het College van Toezicht opgelegde maatregel van voorwaardelijke schorsing en sluit zich aan bij de overweging van het College van Toezicht dat het in de onderhavige situatie aangewezen is dat de gezinshuismoeder vanuit een supervisietraject werkt aan de bewustwording en het toepassen van de beroepsnormen die standaard dienen te worden toegepast in de uitoefening van de functie van gezinshuisouder.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** College van Beroep van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

**Datum uitspraak:** 31-03-2023

**Zaaknummer:** 22.020B



## RECHTSPRAAK

### **80-jarige gz-psycholoog mag zijn beroep niet meer uitoefenen wegens niet voldoen aan de professionele standaard en ernstig grensoverschrijdend handelen.**

***Het RTG ontzegt gz-psycholoog het recht om zich weer in het BIG-register in te schrijven wegens het in alle opzichten niet voldoen aan de professionele standaard en wegens in ernstige mate grensoverschrijdend handelen door 'lichaamsgerichte therapie' toe te passen in onder andere de slaapkamer.***

#### *Feiten*

Verweerder heeft ruim dertig jaar een eigen praktijk gehad als psychotherapeut en gz-psycholoog. In november 2022 heeft verweerder zich ten aanzien van beide hoedanigheden laten uitschrijven uit het BIG-register. De laatste jaren van zijn loopbaan heeft hij een praktijk aan huis gehad. De behandelsessies vonden plaats in de woonkamer en de slaapkamer van verweerder. In 2021 heeft hij met het oog op zijn gevorderde leeftijd zijn praktijk afgebouwd. Circa tien patiënten is hij blijven behandelen. Van 19 oktober 2021 tot en met 30 juni 2022 heeft verweerder klaagster behandeld. Zij stond bij hem onder behandeling vanwege klachten ten gevolge van depressie, trauma en een verbroken relatie met haar familie na een problematische jeugd. Naast de behandeling in de woning van verweerder heeft voorts frequent contact via WhatsApp plaatsgevonden tussen klaagster en verweerder, veelal buiten kantooruren en soms ook midden in de nacht. Verweerder heeft in februari 2022 eenmaal de ouders en zus van klaagster bezocht, in de woning van de ouders, zonder aanwezigheid van klaagster. De behandeling heeft, behalve uit het voeren van gesprekken, ook tweemaal bestaan uit wat door verweerder 'lichaamswerk' wordt genoemd of 'lichaamsgerichte oefeningen'. Deze twee sessies vonden plaats in de slaapkamer van verweerder in het voorjaar van 2022. Bij deze sessies lag klaagster gekleed op het bed van verweerder en werd zij door hem over haar hele lichaam betast/aangeraakt, ook in de 'erogene zones'. Over de lichaamsgerichte oefeningen die hij aan klaagster heeft gegeven, heeft verweerder in het mondeling vooronderzoek verklaard dat de behandelgesprekken altijd plaatsvonden in zijn woonkamer

en de oefening op het bed nog zelden door hem wordt toegepast. Daarnaast heeft verweerder verklaard de oefening van tevoren uitgebreid met klagster te hebben besproken en haar te hebben uitgelegd dat hij haar zou aanraken, waaronder ook haar erogene zones. Zij moest daarbij haar eigen grenzen aangeven. Vervolgens is hij met zijn vinger over het gehele lichaam van klagster gegaan. Klagster gaf na afloop van de behandeling aan dat ze blij was en dat ze wilde dat hij haar dochter ook zou behandelen. Verweerder geeft aan dat het een psychomotorische oefening is. Verweerder is eenmaal uit eten gegaan met klagster, waarna hij haar in de auto, op de terugweg van het restaurant naar huis, heeft omhelsd. De behandelmethodes die verweerder bij de behandeling van klagster heeft gehanteerd zijn volgens zijn eigen opgave het psychoanalytisch denken van Sigmund Freud en het gedachtegoed van Erik H. Erikson die de lichaamsgerichte oefening heeft beschreven (1971). Verweerder heeft bij klagster geen diagnostiek verricht. Het behandeldoel was om klagster meer in verbinding te laten komen met zichzelf. Ten tijde van de behandeling van klagster deed verweerder niet meer aan intervisie omdat hij zijn praktijk aan het afbouwen was. Bij de uitoefening van zijn praktijk heeft verweerder geen gebruik gemaakt van een elektronisch patiëntendossier. Hij maakte handgeschreven aantekeningen in de vorm van steekwoorden. Het dossier van klagster over de periode oktober 2021 tot en met januari 2022, dat bestaat uit een summier getypt verslag, heeft hij opgesteld na afronding van de behandeling. Over de periode januari tot juni 2022 is geen dossier meer voorhanden. Verweerder heeft dat naar eigen zeggen vernietigd.

### *Klacht*

Klagster verwijt verweerder dat hij niet heeft gehandeld volgens de geldende professionele standaard ter zake, omdat zijn behandeling onsamenhangend, dwingend, chaotisch en beschadigend was en hij zich jegens haar grensoverschrijdend heeft gedragen.

### *Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat verweerder klagster niet heeft behandeld volgens de geldende professionele standaard ter zake, zoals de NIP-beroepscode en de standaarden en richtlijnen voor behandeling. Zo heeft verweerder geen diagnostiek verricht, geen instrumenten gebruikt hiervoor, geen classificatie verricht en voorts niet gehandeld naar de GGZ-standaarden. De classificatie 'borderline stoornis' heeft verweerder gesteld zonder het verrichten van diagnostiek en zonder dat dit uit de behandelinformatie van eerdere behandelaars naar voren was gekomen. Ook de dossiervoering voldoet niet aan de eisen. Zowel qua vorm als qua inhoud voldoen de door verweerder als dossier overgelegde teksten geenszins aan de eisen die aan een behandel dossier moeten worden gesteld. Daar komt bij dat verweerder het originele

(handgeschreven, uit steekwoorden bestaande) behandeldossier van klaagster heeft vernietigd, naar eigen zeggen omdat dit toch voor niemand leesbaar zou zijn. De WGBO schrijft een wettelijke bewaartermijn voor van twintig jaar na het maken van de laatste aantekening/wijziging in het dossier. Ook hier heeft verweerder niet aan voldaan. Met betrekking tot de lichaamsgerichte oefeningen is het RTG van oordeel dat er geen sprake is geweest van een erkend therapeutisch kader. Dat verweerder ten tijde van de behandeling van klaagster niet (meer) deelnam aan intervisie terwijl hij nog wel behandelcontacten had, is een niet te begrijpen en te verdedigen keuze. Het RTG stelt vast dat de behandeling die verweerder aan klaagster heeft gegeven in strijd is met de Beroepscode voor Psychologen (NIP 2015) en de Wegwijzer wet- en regelgeving voor psychologen in de gezondheidszorg (Wegwijzer 2023). Tevens was er sprake van een gebrek van de vereiste professionele distantie. Er was veelvuldig contact buiten de behandelsessies om. De locaties waarop de behandeling van klaagster door verweerder plaatsvond zijn ook als grensoverschrijdend te duiden: in een restaurant en in de woonkamer, de slaapkamer, het bed en de auto van verweerder. Dit zijn niet de locaties waarop een behandeling als de onderhavige (zijnde een reguliere, vrijwillige psychische behandeling in een vrijgevestigde praktijk) zouden moeten plaatsvinden. De klacht is in alle onderdelen gegrond verklaard. Het RTG ontzegt verweerder het recht zich weer in het register in te schrijven, dan wel beveelt de doorhaling van de inschrijving van verweerder in het register, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van de beslissing weer is ingeschreven in het register. Daarnaast schorst het RTG bij wijze van voorlopige voorziening de bevoegdheid van verweerder om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

**Datum uitspraak:** 23-05-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2023:129

**Zaaknummer:** A2023/5267

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Zorgaanbieder heeft cliënt niet gedwongen om medicatie in te nemen.**

***Een cliënt stelt door een zorgaanbieder onder druk te zijn gezet om een behandeling te accepteren en medicatie in te nemen. De commissie oordeelt dat er weliswaar sprake is geweest van drang, maar niet van dwang.***

*Feiten*

De cliënt was onder behandeling bij de zorgaanbieder en aangewezen op bepaalde medicatie. Als deze medicatie uit zou blijven, zou de cliënt psychotisch kunnen worden. Hoewel er geen dwang op cliënt is uitgeoefend, is er wel enige drang op de cliënt uitgeoefend. Dit dient te worden gezien als een vorm van stimuleren of iemand overhalen om – in dit geval – zijn medicatie in te nemen. Hierbij heeft de zorgaanbieder uitleg gegeven en inzichtelijk gemaakt wat de consequenties zijn van het weigeren van medicatie.

*Oordeel*

Niet gebleken is dat de zorgaanbieder dwang zou hebben uitgeoefend zodat de cliënt zijn medicatie in zou nemen. Wel is komen vast te staan dat door de zorgaanbieder enige drang is uitgeoefend, hetgeen volgens de commissie, gelet op de weigerachtige houding van de cliënt, onvermijdelijk was. De zorgaanbieder heeft hierbij enkel in het belang van de cliënt gehandeld, zoals van een goed hulpverlener mag worden verwacht. Gelet hierop is de klacht van de cliënt ongegrond verklaard, reden waarom er geen grond is voor toekenning van een schadevergoeding.

*mr. M.M. Hofstee*

**Instantie:** Geschillencommissie Zorginstellingen

**Datum uitspraak:** 14-04-2023

**Zaaknummer:** 142938/178040

## RECHTSPRAAK

**Als onderzoeken en beslissingen van instanties het standpunt van zorgverzekeraars ondersteunen dat sprake is van fraude, dan worden hoge eisen aan het verweer gesteld.**

***Een kaakchirurg maakt zich volgens een drietal fraudeonderzoeken, volgens het Scheidsgerecht Gezondheidszorg en volgens het Regionaal en het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, schuldig aan onrechtmatig declaratiegedrag. De rechtbank veroordeelt de kaakchirurg tot terugbetaling van het onverschuldigde aan twee zorgverzekeraars. De kaakchirurg gaat in hoger beroep. Omdat alle bevindingen en beslissingen tezamen het standpunt van de zorgverzekeraars ondersteunen, moeten hoge eisen worden gesteld aan het verweer dat de kaakchirurg in hoger beroep voert. Die slaagt daarin niet. Het hof bekrachtigt het vonnis van de rechtbank.***

### *Feiten*

Een kaakchirurg is eerst werkzaam in het Flevoziekenhuis en daarna als zelfstandig kaakchirurg binnen zijn eigen behandelcentrum. Twee zorgverzekeraars, Zilveren Kruis en ASR, doen onderzoek naar frauduleus declaratiegedrag van de kaakchirurg en op grond van de uitkomsten daarvan stellen zij een vordering in bij de rechtbank. De rechtbank veroordeelt de kaakchirurg tot betalingen aan Zilveren Kruis en ASR van respectievelijk € 487.182 en € 79.094.

In de loop der jaren oordelen ook verschillende instanties over het declaratiegedrag van de kaakchirurg: het Scheidsgerecht Gezondheidszorg, het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg en het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. De uitkomst is steeds dezelfde: onrechtmatig declaratiegedrag. Het komt de kaakchirurg op doorhaling uit het BIG-register te staan.

In dit hoger beroep voert de kaakchirurg aan dat de fraudeonderzoeken ondeugdelijk zijn

uitgevoerd en inhoudelijk onjuist zijn, dat de declaraties in lijn waren met beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit, dat de vorderingen zijn verjaard, dat niet is voldaan aan de klachtplicht, dat er sprake is van rechtsverwerking, dat de redelijkheid en billijkheid in de weg staan, dat sprake is van eigen schuld van de zorgverzekeraars, dat geen sprake is van bestuurdersaansprakelijkheid, dat de zorgverzekeraars het ziekenhuis hadden moeten aanspreken, dat de hoogte en berekening van de vordering onjuist is, dat de onderzoekskosten niet verschuldigd zijn en tot slot beroept de kaakchirurg zich op matiging.

### *Oordeel*

Als uitgangspunt neemt het hof dat bij de beoordeling van de grieven de voorgeschiedenis van het geschil moet worden betrokken, met name de onderzoeksbevindingen en de beslissingen van de diverse professionele instanties. Omdat al deze bevindingen en beslissingen tezamen het standpunt van Zilveren Kruis en ASR ondersteunen, moeten hoge eisen worden gesteld aan het verweer dat de kaakchirurg daartegen in dit hoger beroep voert, aldus het hof. Het hof sluit zich aan bij de overweging van de rechtbank dat het op de weg van de kaakchirurg ligt om de bezwaren tegen de uitkomsten van de onderzoeken waarop de vorderingen zijn gebaseerd, gemotiveerd en per dossier te weerleggen. Dat doet de kaakchirurg echter niet, niet voldoende of ondeugdelijk.

Het hof stelt voorop dat de zorgverzekeraars op grond van de Regeling zorgverzekering (Rzv) de bevoegdheid hebben materiële controles uit te voeren en bij vermoedens van onregelmatigheden fraudeonderzoek te doen. Aan de onderzoeksrapporten van de zorgverzekeraars komt vrije bewijskracht toe. Voor de beoordeling van dit geschil is niet bepalend of deze onderzoeken zijn verricht in overeenstemming met de voorschriften die deze regeling geeft; ook als dat niet het geval is, maar wel uitgebreid onderzoek is verricht en de vordering op de bevindingen van dat onderzoek kunnen worden gebaseerd, rust op de kaakchirurg de verplichting om die bevindingen gemotiveerd te betwisten, aldus het hof.

Op grond van artikel 7.10 lid 2 Rzv kunnen zorgverzekeraars met betrekking tot individuele verzekerden detailcontroles uitvoeren, zonder dat een specifiek controleplan is vereist en zonder dat de zorgverlener over het specifieke controleplan geïnformeerd hoeft te worden. Voorwaarde is wel dat de individuele verzekerden ten behoeve van het fraudeonderzoek schriftelijk toestemming hebben gegeven aan de zorgverzekeraars voor verstrekking van persoonsgegevens over hun gezondheid. Aan die voorwaarde is in dezen steeds voldaan. Daarom was geen controleplan vereist en hoefde de kaakchirurg niet vooraf te worden geïnformeerd. De zorgverzekeraars hadden ook afdoende reden tot het instellen van detailcontroles en fraudeonderzoeken, onder meer op grond van meldingen met diverse achtergronden: intern, vanuit de eigen professie, van verzekerden, van de

factoringmaatschappij en (in het geval van ASR) van Zilveren Kruis.

Het hof gaat nog even door. Niet onderbouwd en onjuist is dat de kaakchirurg bij deze onderzoeken buitenspel is gezet. Integendeel, hij was het die de onderzoeken frustreerde. Op grond van artikel 7.4 Rzv is de kaakchirurg als zorgaanbieder gehouden om mee te werken aan een fraudeonderzoek. Bij het eerste fraudeonderzoek van Zilveren Kruis heeft de kaakchirurg echter niet voldaan aan het verzoek patiëntgegevens te overleggen of ter inzage te verstrekken. Tevens heeft hij niet gereageerd op de onderzoeksbevindingen. Bij het tweede onderzoek heeft hij zich beperkt tot het overleggen van declaraties en specificaties, ook toen heeft hij geen medische gegevens ter beschikking gesteld. Aan het fraudeonderzoek van ASR heeft hij niet willen meewerken. Het dossier ademt al met al een algeheel gebrek aan bereidheid uit om aan welk onderzoek dan ook mee te werken, aldus het hof. Op vragen van het hof geeft de kaakchirurg voor die houding geen bevredigende verklaring.

Voor het overige passeert dan wel verwerpt het hof het betreffende verweer na het besproken te hebben.

De conclusie is dat het hoger beroep niet slaagt. Het hof bekrachtigt het vonnis van de rechtbank.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 21-03-2023

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2023:2522

**Zaaknummer:** 200.306.958/01 en 200.306.959/01

**Rechters:** M.W. Zandbergen, M.M. Lorist en M. Wolters

**Advocaten:** I.M.C.A. Reinders Folmer, H.J. Arnold en M.F.C. van Delft

**Wetsartikelen:** 3:310 BW, 6:89 BW, 6:96 BW, 35 Wmg, 7.4 Rzv en 7.10 Rzv



RECHTSPRAAK

**Deskundigenrapport niet gebaseerd op medisch dossier.  
Van onvoldoende dossiervoering blijkt niet.  
Deskundigenrapport onvoldoende consistent en deugdelijk  
gemotiveerd.**

***Enkele weken na een nieroperatie overlijdt een man tijdens een dialyse. De weduwe stelt het ziekenhuis daarvoor aansprakelijk: volgens de gezamenlijk aangezochte deskundige heeft het ziekenhuis ten onrechte de (differentiaal)diagnose longembolie niet overwogen. Die conclusie is echter, in het licht van de betwisting door het ziekenhuis, ontoereikend gemotiveerd en is niet uitsluitend gebaseerd op het medisch dossier. Dat er sprake is van onvoldoende dossiervoering komt niet vast te staan. De rechtbank gaat uit van de juistheid van het medisch dossier. De rechtbank neemt het deskundigenrapport niet mee bij de beoordeling van de aansprakelijkheid en gelast een nieuw deskundigenonderzoek.***

*Feiten*

Een man ondergaat op 25 maart 2015 een verwijdering van de rechternier. Bij de operatie is sprake van hevig bloedverlies en de man wordt opnieuw geopereerd via een opening in de buikwand, waarna hij wordt opgenomen op de intensive care. Daags na de operatie blijkt de man een klaplong te hebben. Weer een dag later wordt de man van de beademing gehaald en wordt gestart met hoest oefeningen om een longontsteking te voorkomen. De behandeling wordt omgezet van Continue Venovenueze Hemofiltratie naar intermitterende hemodialyse. De man wordt overgeplaatst naar de verpleegafdeling en vier dagen later ontslagen uit het ziekenhuis. Bij één van de daaropvolgende dialyses in het ziekenhuis krijgt de man, net als bij de twee voorgaande dialyses, een flinke hoestbui. Hij wordt onwel en ondanks reanimatie overlijdt hij. Het obductieverslag vermeldt als doodsoorzaak: massale longembolie in beide longen, deels recent en deels al meerdere dagen bestaand.

De weduwe stelt het ziekenhuis aansprakelijk. Het ziekenhuis erkent geen aansprakelijkheid en partijen komen een gezamenlijke expertise door een internist vasculaire geneeskunde overeen. Die komt tot de conclusie dat er niet is gehandeld conform de professionele standaard. In deze procedure vordert de weduwe een verklaring voor recht dat het ziekenhuis toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Zij baseert zich op het deskundigenrapport waarin wordt geconcludeerd dat in de periode van 25 maart tot en met de overlijdensdatum ten onrechte niet de (differentiaal)diagnose longembolie is overwogen, waardoor de kans op een beter behandelresultaat verloren is gegaan. Het ziekenhuis voert verweer; volgens hem bestaan er zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen het deskundigenrapport en kan het niet dienen als onderbouwing voor de vordering van de weduwe.

#### *Oordeel*

Na vastgesteld te hebben dat partijen van mening verschillen over de vraag of het deskundigenrapport als uitgangspunt kan dienen bij de beoordeling van hun geschil, schetst de rechtbank het toetsingskader. Partijen hebben gezamenlijk en in overleg aan de deskundige opdracht gegeven tot het uitbrengen van het expertiserapport. De door de deskundige te beantwoorden onderzoeksvragen zijn door partijen in onderling overleg opgesteld. Volgens vaste rechtspraak is het aan de rechter om te beoordelen welke bewijskracht aan het deskundigenbericht toekomt. Omdat de rechtbank niet zelf kan beoordelen of het rapport inhoudelijk juist is, zal de rechtbank in beginsel afgaan op de inhoud en conclusie van een op gezamenlijk verzoek opgesteld deskundigenrapport. Voorwaarde daarvoor is wel dat het rapport van een dergelijk medisch deskundige op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. De motivering en conclusies van de deskundige moeten deugdelijk zijn onderbouwd en voortvloeien uit de door hem in het rapport vermelde gegevens. Door een partij aangevoerde zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen het deskundigenbericht kunnen ertoe leiden dat de rechtbank (de conclusie van) het expertiserapport bij de beoordeling buiten beschouwing zal laten. Daarvan is onder andere sprake wanneer het deskundigenbericht niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica.

Naar het oordeel van de rechtbank is het deskundigenrapport onvoldoende consistent en deugdelijk gemotiveerd. Tot dat oordeel komt de rechtbank als volgt.

Ondanks het feit dat het medisch dossier slechts af en toe melding maakt van hoestklachten, concludeert de deskundige dat sprake was van onverklaard en persisterend hoesten en dat hieraan ten onrechte geen aandacht is besteed. Zij heeft die conclusie met name gebaseerd op aanvullend verkregen, niet in het medisch dossier aanwezige informatie, onder andere een

door de familie bijgehouden dagboek. Door de deskundige zijn echter geen aanwijzingen of omstandigheden genoemd waaruit kan worden afgeleid dat het medisch dossier onzorgvuldig is bijgehouden en registraties van medische klachten van de man en/of observaties daarvan door zijn behandelaars zijn achterwege gelaten. De deskundige maakt niet duidelijk dat en op basis waarvan bepaalde informatie uit het familieverslag bij de medisch behandelaars van de man bekend was, dan wel had moeten zijn en dus in het medisch dossier had moeten worden opgenomen. Naar het oordeel van de rechtbank is daarmee niet komen vast te staan dat sprake is van summiere (in de zin van onvoldoende of onvolledige) dossiervoering. Er moet worden uitgegaan van de juistheid van het medisch dossier.

Daar komt bij, aldus de rechtbank, dat het ziekenhuis voldoende gemotiveerd heeft gesteld dat er geen sprake was van bijkomende verschijnselen van een longembolie en dat er steeds andere aannemelijke verklaringen waren voor de aanvalsgewijs optredende hoestklachten. De deskundige maakt onvoldoende inzichtelijk dat en waarom het hoesten desondanks reden had moeten zijn om differentiaaldiagnostisch een longembolie te overwegen. De deskundige verwijst niet naar andere in het medisch dossier voorkomende klachten die volgens haar in samenhang met het hoesten reden hadden moeten zijn voor nader onderzoek naar de oorzaak van het hoesten. Van andere klachten, zoals benauwdheid, pijn bij het hoesten en gezwollen voeten, staat niets in het medisch dossier vermeld. Enkel het familieverslag vermeldt daarover iets.

Het deskundigenrapport zal de rechtbank daarom niet meenemen bij de beoordeling van de door de weduwe gestelde aansprakelijkheid van het ziekenhuis. Bij de mondelinge behandeling heeft het ziekenhuis aangegeven te kunnen instemmen met het benoemen van een nieuwe deskundige. De rechtbank ziet hierin aanleiding tot het gelasten van een nieuw deskundigenonderzoek, formuleert alvast enkele vragen en verwijst de zaak naar de rol voor partijen om zich uit te laten over de te benoemen deskundige en te stellen vragen.

Iedere verdere beslissing houdt de rechtbank aan.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Limburg

**Datum uitspraak:** 05-04-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBLIM:2023:2299

**Zaaknummer:** C/03/295691 / HA ZA 21-431

**Rechters:** F.C. Alink-Steinberg, I.R.A. Timmermans-Vermeer en M. van der Hart

**Advocaten:** M.S. Brun en O.L. Nunes

**Wetsartikelen:** 7:454 BW

RECHTSPRAAK

## **Foutieve nabehandeling grotendeels buiten het ziekenhuis, geen aansprakelijkheid van het ziekenhuis op grond van artikel 7:462 BW.**

***Na een knieprothese ontstaat bij een man een chronische (bot)infectie met amputatie van het bovenbeen als gevolg. De man stelt de chirurg en het ziekenhuis aansprakelijk. Volgens de door het gerecht benoemde deskundige had de chirurg de infectie eerder en beter moeten (na)behandelen. De nabehandeling heeft grotendeels buiten het ziekenhuis plaatsgevonden, in de kliniek van de chirurg. De chirurg is aansprakelijk op grond van artikel 7:453 BW. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk op grond van artikel 7:462 BW. Het gerecht ziet in het oordeel van de deskundige geen aanleiding om te concluderen dat het onzorgvuldig handelen door de chirurg is begaan tijdens de uitvoering van de behandelingsovereenkomst in het ziekenhuis.***

*Feiten*

In oktober 2007 krijgt een man in het Sint Elisabeth hospitaal (hierna: Sehos) een knieprothese. Na ontslag blijft de man bij de opererend orthopedisch chirurg onder supervisie vanuit diens ofisina, de Orthoklinika. In verband met een ruptuur van de patellapees vindt in juli 2008 in het Sehos door dezelfde chirurg een hersteloperatie plaats. Na die operatie ontstaat er een wonddefect. De man wordt weer ontslagen uit het Sehos; de wondbehandeling wordt door de chirurg voortgezet vanuit diens ofisina. In april 2009 vindt nogmaals een hersteloperatie aan de patellapees plaats. In november 2010 vindt er een kijkoperatie in het Sehos plaats waarbij een chronische wondinfectie wordt geconstateerd en in april 2011 wordt het bovenbeen van de man geamputeerd.

De man stelt het Sehos en de opererend chirurg aansprakelijk. Die erkennen geen

aansprakelijkheid en de man gaat over tot dagvaarding. Hij vordert een verklaring voor recht dat het Sehos en de chirurg ieder voor zich hoofdelijk en persoonlijk aansprakelijk zijn. De man verwijt de chirurg dat deze de geïnfecteerde prothese niet tijdig en niet correct heeft behandeld dan wel verwijderd, wat uiteindelijk tot de amputatie heeft geleid; het Sehos is aansprakelijk voor fouten begaan door de chirurg tijdens het uitvoeren van medische verrichtingen binnen het ziekenhuis.

Het gerecht gelast een deskundigenbericht<sup>[1]</sup> en in juni 2022 rapporteert de deskundige. Geen van de partijen uit bezwaren tegen diens bevindingen. Partijen zijn het erover eens dat de operaties zelf lege artis zijn uitgevoerd.

### *Oordeel*

Ook het gerecht schaaft zich achter de inhoud van het deskundigenbericht en maakt de bevindingen en conclusies van de deskundige tot de zijne. Het gerecht deelt de beoordeling vervolgens op in aansprakelijkheid, causaal verband en schade.

In de periode 2008 tot en met 2010 heeft de chirurg een te afwachtend beleid gevoerd ten aanzien van de infectie in de knieprothese. Naar de geldende maatstaven had de chirurg grondigere maatregelen moeten treffen, bijvoorbeeld door tijdens de operaties in 2008 en 2009 meer te anticiperen op de diepe infectie door meerdere kweken af te nemen of de knieprothese eerder te verwijderen. Het op verschillende momenten achterwege laten daarvan kan niet, zoals de man stelt, worden aangemerkt als afzonderlijke fouten die ook afzonderlijk moeten worden beoordeeld in het kader van de beoordeling van de aansprakelijkheid. Het zijn de gezamenlijke beslissingen, grotendeels vanuit de Orthoklinika genomen, en de (be)handelwijze van de chirurg in de periode 2008 tot en met 2010 in zijn totaal bezien die maken dat de wond volgens de deskundige te lang en te veel is (na)behandeld in plaats van dat de infectie op de juiste wijze is bestreden.

De nabehandeling heeft in die periode grotendeels buiten het ziekenhuis plaatsgevonden. Dat er op momenten tijdens een operatie in het ziekenhuis geanticipeerd had kunnen worden op de diepe infectie, is onvoldoende om te kunnen concluderen tot risicoaansprakelijkheid van Sehos, aldus het gerecht. In dat geval zou immers te veel ingegaan worden tegen de bedoeling van de wetgever om enerzijds de contractuele aansprakelijkheid van de medische hulpverlener te laten prevaleren en anderzijds zou dan op het ziekenhuis een minder vergaande aansprakelijkheid rusten dan op de zelfstandige arts zelf. Het gerecht ziet in het oordeel van de deskundige dan ook geen aanleiding om te concluderen dat het onzorgvuldig handelen door de chirurg ten aanzien van de nabehandeling is begaan tijdens de uitvoering van de behandelingsovereenkomst in het ziekenhuis. Naar het oordeel van het gerecht kan de

tekortkoming van de chirurg het ziekenhuis niet worden toegerekend. De vorderingen jegens het Sehos zullen worden afgewezen.

Ten aanzien van de behandeling van de infectie van de knieprothese heeft de chirurg niet gehandeld conform wat verwacht mocht worden van een bekwaam vakgenoot. De kans dat met zorgvuldig handelen de infectie niet onder controle was te krijgen en er een osteomyelitis zou zijn ontstaan met bovenbeenamputatie tot gevolg, is volgens de literatuur klein, zo vervolgt het gerecht. Die kans is zelfs zodanig klein dat de deskundige desgevraagd geen betrouwbare uitspraak kan doen over de grootte van die kans. Het gerecht gaat daar dan ook aan voorbij en de conclusie is dat de bovenbeenamputatie een direct gevolg is van de foutieve nabehandeling. De chirurg is uit hoofde van artikel 7:453 BW aansprakelijk voor de schade die de man als gevolg daarvan lijdt.

Het debat tussen partijen is nog niet gegaan over de schade, en na overwogen te hebben dat bij het vaststellen van de schadeomvang rekening dient te worden gehouden met de relevante bevindingen van de deskundige, gelast het gerecht daartoe een comparitie.

Iedere verdere beslissing houdt het gerecht aan.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Gerecht in eerste aanleg van Curaçao 17 juni 2019, ECLI:NL:OGECAC:2019:333

---

**Instantie:** Gerecht in eerste aanleg van Curaçao

**Datum uitspraak:** 27-03-2023

**ECLI:** ECLI:NL:OGECAC:2023:59

**Zaaknummer:** CUR201702548

**Rechters:** S.M. Christiaan

**Advocaten:** R.A.P.H. Pols, J.E. Lovert en M.A. Kock

**Wetsartikelen:** 7:462 BW en 7:453 BW