

Nieuwsbrief - 2023-14

Nummer 14, 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

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2023:1002](#) 30-06-2023

De Miragelplombe-zaak voor de tweede keer aan de Hoge Raad voorgelegd: 81 RO.

Hof

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2023:1173](#) 27-06-2023

Zorg- en behandelmedewerker in PI geeft vuistslag aan recalcitrante gedetineerde; niet ernstig verwijtbaar.

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2023:980](#) 30-05-2023

Arts wordt in procedure als getuige gevraagd te verklaren over de gezondheidstoestand van overleden patiënt: geslaagd beroep op verschoningsrecht.

Rechtbank

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2023:3463](#) 21-06-2023

Waarschuwing voor strafrechtelijke vervolging dan wel bestuursrechtelijke handhaving tijdens eerste corona-lockdown niet onrechtmatig.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2023:2835](#) 03-05-2023

Annulering medische vervoersovereenkomst: Haviltex-en.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:175](#) 14-07-2023

Reumatoloog heeft niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door patiënt niet in te lichten over mogelijke effecten van medicatie op aanmaak antistoffen tegen COVID-19. Bij gebrek aan een goed alternatief kon de reumatoloog geen andere behandeling voorschrijven.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2023:174 11-07-2023

Huisarts mocht vanwege zijn aanstaande pensioen het contract met een instelling voor ernstig verstandelijk beperkte volwassenen, dat was gesloten voor het verlenen van huisartsgeneeskundige zorg, opzeggen. Hij heeft niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,

ECLI:NL:TGZRZWO:2023:134 10-07-2023

Waarschuwing voor een chirurg wegens een gegeven advies op basis van een papieren beoordeling bij een complexe patiënte.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,

ECLI:NL:TGZRZWO:2023:130 07-07-2023

Een verpleegkundige krijgt een voorwaardelijke schorsing opgelegd voor de duur van twaalf maanden wegens het aangaan van een (seksuele) relatie met een kwetsbare patiënte.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2023:114 05-

07-2023

Advies medisch adviseur zorgverzekeraar over behandeling psychotherapeut.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2023:167 04-07-2023

Onvoldoende onafhankelijk handelen van een bedrijfsarts.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2023:165 30-06-2023

Verloskundige is onvoldoende alert op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,

ECLI:NL:TGZRZWO:2023:127 27-06-2023

Gegronsd zonder maatregel: tandarts heeft lering getrokken uit de situatie.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2023:158 20-06-2023

Ten onrechte generiek geneesmiddel afgeleverd?

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2023:156 20-06-2023

Gemiste diagnose longembolie verwijtbaar.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2023:109 19-

06-2023

Vermeend verwijt over navelstrengbloeddonatie en inzage medisch dossier.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,

ECLI:NL:TGZRZWO:2023:125 16-06-2023

Tweede tuchtnorm? Klachtgerechtigd?

Uitspraken zonder ECLI

Scheidsgerecht Gezondheidszorg

Onrechtmatige opzegging lidmaatschap van maatschap leidt niet tot schadevergoeding,

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Geground zonder maatregel: tandarts heeft lering getrokken uit de situatie.

Schending van informed consent-plicht door tandarts. Vanwege inzicht en doorgevoerde veranderingen in zijn werkwijze is afgezien van een maatregel.

Feiten

Bij klaagster is in 2015 zowel boven als onder een gebitsprothese geplaatst. Bij controle in 2017 zat de prothese goed. Vanwege klachten aan de onderkaak is klaagster op 8 maart 2022 gezien door de tandtechnicus. Hij adviseerde klaagster om geen nieuwe onder- en bovenprothese te laten maken, maar voor een klikgebit te kiezen vanwege het steeds verder slinken van de onderkaak. In verband hiermee heeft klaagster de volgende dag, op 9 maart 2022, een consult gehad bij de tandarts, verweerder. Verweerder heeft vervolgens bij de zorgverzekeraar een machtiging aangevraagd voor een vergoeding van drie implantaten. Op 23 maart 2022 is een goedkeuring ontvangen voor twee implantaten. Hierna is een afspraak ingepland voor het plaatsen van de implantaten. Direct voorafgaand aan de behandeling, op 31 mei 2022, is klaagster gevraagd de begroting te tekenen. Klaagster voelde zich daar niet prettig bij en hiervan is aantekening gemaakt op de patiëntenkaart. Vervolgens heeft de behandeling plaatsgevonden.

Vanwege pijn en bloedverlies belde klaagster de ochtend na de behandeling naar de praktijk. Klaagster kon direct langskomen, maar verweerder constateerde geen bijzonderheden. Diezelfde ochtend is klaagster bij de tandtechnicus geweest. De tandtechnicus heeft de onderprothese van klaagster aangepast.

Zes weken later is klaagster nogmaals bij de tandtechnicus geweest voor aanpassing van de prothese. De tandtechnicus heeft klaagster vervolgens met spoed naar verweerder verwezen. Verweerder heeft klaagster op 19 juli 2022 gezien en hiervan het volgende aangetekend:

'Patiënte vandaag geweest met gevoelige onderkaak. Implantaten onderzoek gedaan. Implantaten. Implantaten 43 en 33 helemaal onder de tandsteen en tandplak. Implantaten

33, en 43 niet geïntegreerd en gevoelig aan percussie. Situatie uitgelegd. Mw vindt het heel jammer en denkt zelf dat de implantaten niet goed gezet waren. Uitgelegd dat de behandeling vrij simple was en dat vermoedelijk zijn de implantaten losgekomen door de matige mondhygiëne. Patientte wil dat alleen maar gekeken wordt en geen foto en geen verdoving, daarom onderzoek gevoelig geweest. Patientte denkt zelf dat na de behandeling de kaak “beschade” is. Uitgelegd dat de behandeling niet gecompliceerd was en dat niet het geval is.'

'volgende keer impl verwijderen en hechten. Mw vroeg of ze door een kaakchirurg met spoed behandeld kan worden. Uitgelegd dat dit niet onder spoedbehandeling valt bij de ziekenhuis en dat de juiste behandeling is de implantaten verwijderen door de tandarts die geïmplanteerd heb en de kaak tot rust laten komen en daarna evalueren of er nieuwe implantaten geplaatst kunnen worden. Sowieso de kans gegeven om contact te nemen met kaakchirurg.'

'mevr wil misschien verwijzing kaakchirurg voor het plaatsen van impl. mevr bespreekt dit met haar dochter, Uitgelegd dat de nieuwe implantaten bij ons nog geplaatst kunnen worden zonder kosten en dat we zorgen dat alles in order komt.'

'Mevrouw geeft aan dat ze niet meer vertrouw heeft en dat ze liever bij de kaakchirurg implantaten laat plaatsen. Uitgelegd dat het wel mag; daarvoor moeten eerst de implantaten verwijderd worden en nog de kaak laten herstellen. Mevrouw denkt hier nog over na. Uitgelegd dat als nieuwe implantaten bij de kaakchirurg geplaatst worden dient een nieuwe machtiging aangevraagd worden daarom breng ik het verwijderen van de implantaten in rekening. Als ik nieuwe implantaten plaats wordt de hele procedure vergoed door de praktijk. Voorlopig afgesproken dat mw een afspraak in plant voor het verwijderen van de implantaten onder verdoving en hechting voor mijn vakantie en na 3 maanden na controle van de kaak en de situatie herevalueren.'

Een van de implantaten is uiteindelijk vanzelf losgeraakt. Het andere implantaat is op 20 juli 2022 door verweerder verwijderd. Op 21 juli 2022 heeft verweerder een verwijsbrief geschreven voor de kaakchirurg voor het plaatsen van nieuwe implantaten.

Klacht

Klaagster verwijt verweerder (a) dat er geen sprake is van voorlichting/informed consent voorafgaand aan de behandeling, (b) dat hij geen goede medische anamnese heeft afgenomen en (c) dat hij onzorgvuldig en intimiderend heeft gehandeld bij het uitvoeren van zijn verrichtingen.

Oordeel

Ten aanzien van klachtonderdeel (a) dat geen sprake is geweest van informed consent oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat dit klachtonderdeel gegrond is. Het RTG heeft vastgesteld dat de patiëntenkaart geen informatie biedt over wat en de wijze waarop precies door verweerder aan klaagster is meegedeeld. Hierdoor kan het RTG niet vaststellen wat er op 9 maart 202 is besproken. Dit geldt ook voor het gesprek dat op 31 mei 2022 voorafgaand aan de behandeling heeft plaatsgevonden. Uit de aantekeningen van verweerder in de patiëntenkaart kan niet worden afgeleid waarmee klaagster heeft ingestemd. In zoverre kan dan ook volgens het RTG niet worden vastgesteld dat sprake was van informed consent. Ter zitting heeft verweerder opgemerkt dat klaagster vlak voor de behandeling de begroting en het formulier voor informed consent heeft gekregen en dat dit achteraf gezien wel erg kort dag was. Verweerder heeft het protocol aangepast en verweerder reikt de begroting en het informed consentformulier nu eerder aan patiënten uit.

Ten aanzien van klachtonderdeel (b) wordt de stelling van verweerder, dat hij klaagster wel degelijk bevraagd heeft over haar gezondheidstoestand en dat daaruit geen bijzonderheden naar voren kwamen, ondersteund door de aantekeningen in de patiëntenkaart. Het RTG kan dan ook niet vaststellen dat verweerder op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klachtonderdeel (b) is daarom ongegrond.

Ook klachtonderdeel (c) acht het RTG ongegrond. Uit het dossier kan niet worden vastgesteld dat verweerder in de behandeling onzorgvuldig is geweest en dat hij intimiderend heeft gehandeld.

Weliswaar is de klacht deels gegrond, maar naar het oordeel van het RTG hoeft aan verweerder geen maatregel te worden opgelegd. Verweerder heeft laten zien te hebben gereflecteerd op zijn handelen en inmiddels zijn er in zijn praktijk aanpassingen gedaan ten aanzien van de informed consent. Deze aanpassingen zijn naar het oordeel van het RTG voldoende om te waarborgen dat voortaan aan de vereisten van informed consent wordt voldaan.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 27-06-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:127

Zaaknummer: Z2022/5086

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 7:448 jo. 7:450 BW

RECHTSPRAAK

De Miragelplombe-zaak voor de tweede keer aan de Hoge Raad voorgelegd: 81 RO.

Vervolg op GZR 2023-0002; einde van de Miragelplombe-zaak. De Hoge Raad buigt zich voor de tweede keer over de zaak, wat resulteert in een 81 RO-arrest.

Feiten

In verband met een netvliesloslating wordt een man in juli 1992 in het Radboudumc geopereerd. Bij die operatie wordt een Miragelplombe gebruikt. Uit wetenschappelijk onderzoek nadien blijkt dat dit type plombe bij sommige patiënten na verloop van tijd zwelt en fragmenteert bij verwijdering. Dat gebeurt ook bij de man en in 2006 heeft hij wederom een netvliesloslating. De man stelt het ziekenhuis aansprakelijk, onder meer omdat volgens hem sprake is van een toerekenbare tekortkoming door het gebruik van een ongeschikte hulpzaak. De man vordert veroordeling van het Radboudumc tot vergoeding van de schade, op te maken bij staat, die is of zal ontstaan door de in zijn oog aangebrachte Miragelplombe.

Oordelen

De rechtbank wees de vordering af, het hof Arnhem-Leeuwarden wees de vordering toe, de Hoge Raad casseerde en verwees de zaak naar het hof Den Bosch, het hof Den Bosch bekrachtigde de vonnissen van de rechtbank. En thans doet de Hoge Raad de zaak af met een 81 RO-arrest. Daarmee is de Miragelplombe-zaak tot een einde gekomen. Hieronder een overzicht van alle uitspraken:

Rechtbank Arnhem 7 oktober 2009, niet gepubliceerd

Rechtbank Arnhem 3 maart 2010, ECLI:NL:RBARN:2010:BL6937

Rechtbank Arnhem 28 juli 2010, ECLI:NL:RBARN:2010:BN3376

Rechtbank Arnhem 27 oktober 2010, niet gepubliceerd

Rechtbank Arnhem 28 november 2012, ECLI:NL:RBARN:2012:BY6606

Hof Arnhem-Leeuwarden 3 oktober 2017, ECLI:NL:GHARL:2017:8577

Hof Arnhem-Leeuwarden 27 november 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:10336

Hoge Raad 19 juni 2020, ECLI:NL:HR:2020:1082

Hof Den Bosch 5 april 2022, ECLI:NL:GHSHE:2022:1080

Hoge Raad 30 juni 2023, ECLI:NL:HR:2023:1002

De conclusie van A-G Wissink bij het tweede Hoge Raad-arrest

Op 12 mei 2023 concludeerde A-G Wissink dat het cassatieberoep diende te worden verworpen.[1] Voor wie daarin is geïnteresseerd: onder de randnummers 2.2-2.9 bespreekt hij de grenzen van de rechtsstrijd na cassatie en verwijzing. En onder de randnummers 2.16-2.21 bespreekt hij zijn – uit het eerste arrest van de Hoge Raad in deze zaak en de PIP-implantatenbeslissing van de Hoge Raad[2] – samengevoegde inzicht ten aanzien van de stelplicht en bewijslast bij het gebruik van een ongeschikte medische hulpzaak.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] ECLI:NL:PHR:2023:488.

[2] HR 19 juni 2020, ECLI:NL:HR:2020:1090.

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 30-06-2023

ECLI: ECLI:NL:HR:2023:1002

Zaaknummer: 22/02449

Rechters: M.V. Polak, G.C. Makkink en K. Teuben

Advocaten: J. van Weerden en N.T. Dempsey

Wetsartikelen: 81 RO

RECHTSPRAAK

Waarschuwing voor strafrechtelijke vervolging dan wel bestuursrechtelijke handhaving tijdens eerste corona-lockdown niet onrechtmatig.

In strijd met de noodverordening van de veiligheidsregio houdt een tandarts haar praktijk open tijdens de eerste corona-lockdown. De gemeente waarschuwt de tandarts dat dit kan leiden tot strafrechtelijke vervolging dan wel bestuursrechtelijke handhaving, waarop de tandarts haar praktijk sluit. Na heropening stelt de tandarts de gemeente aansprakelijk voor de in haar ogen ten onrechte gedwongen sluiting. Naar het oordeel van de rechtbank heeft de gemeente niet onrechtmatig gehandeld. Tegen de achtergrond van de onzekerheid, onrust en het gevaar van destijds, valt het handelen van de gemeente te begrijpen, ongeacht een eventuele onduidelijke wettelijke grondslag. Daarbij weegt mee dat de beroepsverenigingen voor tandartsen adviseerden tot sluiting.

Feiten

Naar aanleiding van de eerste corona-uitbraak adviseren de beroepsorganisaties van tandartsen hun leden op 16 maart 2020 om hun praktijk te sluiten. Dat doet een tandarts niet, zij houdt haar praktijk open voor zowel spoed- als reguliere behandelingen.

Op 26 maart 2020 stelt de veiligheidsregio een noodverordening op waarin staat dat het verboden is om contactberoepen uit te oefenen. De noodverordening geldt niet voor zorgverleners, mits sprake is van een individuele medische indicatie en er hygiënevereisten in acht worden genomen. De tandarts houdt haar praktijk open als tevoren.

Op 31 maart 2020 laat de gemeente de tandarts per brief weten dat zij in strijd handelt met de noodverordening door niet-spoedpatiënten te behandelen. De gemeente wijst de tandarts

erop dat overtreding van de noodverordening kan worden bestraft met hechtenis van ten hoogste drie maanden of een geldboete van maximaal € 4.350 en dat de veiligheidsregio de praktijk kan sluiten. Daarop sluit de tandarts nog dezelfde dag haar praktijk.

Naar aanleiding van het OMT-advies van 20 april 2020 en de persconferentie van premier Rutte een dag later, heropent de tandarts haar praktijk op 21 april 2020.

De tandarts stelt de gemeente aansprakelijk, die erkent geen aansprakelijkheid en het komt tot deze procedure. De tandarts vordert een verklaring voor recht dat de gemeente aansprakelijk is voor de schade die zij heeft geleden als gevolg van de gedwongen sluiting. Volgens de tandarts is de interpretatie die de gemeente aan de noodverordening heeft gegeven onjuist: tandarts is geen contactberoep en een spoedpatiënt is niet hetzelfde als een patiënt met een medische indicatie. Door haar ten onrechte te waarschuwen voor strafrechtelijke vervolging of bestuursrechtelijke handhaving heeft de gemeente onrechtmatig gehandeld, zo meent de tandarts.

Oordeel

Daar gaat de rechtbank niet in mee. Tandarts is wel degelijk een contactberoep en of een spoedgeval gelijkstaat aan een medische indicatie, is niet doorslaggevend. Voor het antwoord op de vraag of sprake is geweest van onrechtmatig handelen, moet gekeken worden naar alle relevante feiten en omstandigheden, en de rechtbank overweegt als volgt.

Dat de gemeente een waarschuwingsbrief heeft gestuurd, is naar het oordeel van de rechtbank niet onbegrijpelijk. Van belang is dat in maart 2020 corona nog maar net was uitgebroken in Nederland. Er was op dat moment weinig bekend over het virus, terwijl de besmettingen snel opliepen. Dat leidde tot maatschappelijke beroering, men was ongerust. Anders dan nu was er geen vaccin. Tot welke situaties dit kon leiden, was toen wel al gebleken, bijvoorbeeld in Noord-Italië. Een coronabesmetting was toen, anders dan nu, zeer risicovol, zeker voor kwetsbare groepen. Tegen die achtergrond valt het te begrijpen dat de gemeente destijds het zekere voor het onzekere heeft genomen en de waarschuwingsbrief heeft gestuurd. De wettelijke grondslag daarvoor is misschien niet op alle punten even duidelijk – zo staat het begrip ‘medische indicatie’ niet gedefinieerd in de noodverordening – maar dat valt de gemeente niet te verwijten, aldus de rechtbank. De gemeente moest het op dat moment doen met de beperkte kennis en middelen die voorhanden waren. Naar het oordeel van de rechtbank weegt daarbij mee dat de beroepsverenigingen voor tandartsen tot sluiting hadden geadviseerd. Het is begrijpelijk dat de brief een gevoel van onbehagen bij de tandarts teweeg heeft gebracht, maar dat maakt niet dat de gemeente met het versturen ervan onrechtmatig heeft gehandeld.

De rechtbank wijst de vordering af.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 21-06-2023

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2023:3463

Zaaknummer: C/05/413574 / HA ZA 23-16

Rechters: G.F. van den Berg

Advocaten: P. van Huizen en V. Lafeber

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Waarschuwing voor een chirurg wegens een gegeven advies op basis van een papieren beoordeling bij een complexe patiënte.

Chirurg heeft waarschuwing gekregen vanwege het feit dat hij alerter had moeten zijn op de mogelijkheid dat een definitief advies, bij een patiënte met complexe problematiek, in dit geval niet op basis van een papieren beoordeling kon worden gegeven.

Feiten

De klacht gaat over de behandeling van de patiënte, echtgenote van klager. Patiënte stond vanwege cardiale problematiek onder controle van een cardioloog. De lichamelijke conditie van patiënte verslechterde in de loop van 2017. Bij een controle eind januari 2018 bleek een operatie noodzakelijk. Patiënte werd hiervoor aangemeld en verbleef in afwachting van de operatie thuis. Na een voorbereidende hartkatheterisatie werd patiënte besproken in het hartteam waar ook de chirurg deel van was. Bij die bespreking werd geconcludeerd tot aortaklepvervanging, mitralisklepplastiek en eventueel tricuspidalisklepplastiek. Hierbij werd urgentiecode 3 aangehouden, wat inhield dat patiënte de operatie thuis zou afwachten. In de periode hierna is de conditie van patiënte (verder) verslechterd. Zij werd in verband hiermee in het ziekenhuis opgenomen, waar zij is overleden.

Klacht

Klager verwijt de chirurg dat hij niet heeft aangedrongen op een spoedige operatie.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) komt tot het oordeel dat met alleen een papieren evaluatie van de patiënte op dat moment niet het advies kon worden gegeven dat de operatie thuis kon worden afgewacht. Het verwijt richt zich op het handelen van de chirurg als deelnemer aan de bespreking van het hartteam op 8 februari 2018. Dergelijke besprekingen waren ‘papieren’ besprekingen. Beleid werd geadviseerd op basis van

de beschikbare gegevens en zonder de patiënt zelf te zien. Bij een dergelijke beoordeling zullen (en mogen) de aanwezigen normaal gesproken uitgaan van de juistheid van de eerder genoteerde bevindingen van de collega's die de patiënt wel hebben gezien. Op basis van de beschikbare gegevens was duidelijk dat de conditie van patiënte in het jaar daarvoor achteruit was gegaan. Er was een duidelijke discrepantie aanwezig tussen de (naar het zich liet aanzien minder ernstige) klinische conditie van patiënte en de overige bevindingen. Onder deze omstandigheden had de chirurg als deskundig deelnemer aan het hartteam moeten onderkennen dat met alleen een papieren evaluatie van de patiënte op dat moment niet het advies kon worden gegeven dat de operatie thuis kon worden afgewacht. Gelet op de overige bevindingen was er namelijk een reëel risico dat de beschreven klinische toestand van patiënte niet overeenkwam met de werkelijkheid. De chirurg had als deskundig lid van het hartteam in plaats daarvan moeten adviseren patiënte klinisch te laten optimaliseren of een consult bij haar behandelend cardioloog op korte termijn moeten adviseren om de patiënte (opnieuw) te kunnen beoordelen en nader beleid te bepalen. De chirurg had alerter moeten zijn op de mogelijkheid dat een definitief advies voor urgentiecode 3 in dit geval niet op basis van een papieren beoordeling kon worden gegeven.

De klacht is gegrond en er is een waarschuwing opgelegd.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 10-07-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:134

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Reumatoloog heeft niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door patiënt niet in te lichten over mogelijke effecten van medicatie op aanmaak antistoffen tegen COVID-19. Bij gebrek aan een goed alternatief kon de reumatoloog geen andere behandeling voorschrijven.

Reumatoloog wordt verweten de patiënt niet te hebben ingelicht over de mogelijke effecten van voorgeschreven medicatie, rituximab, op de aanmaak van antistoffen tegen COVID-19. Het RTG is van oordeel dat met de kennis van destijds (juli 2021), maar eigenlijk ook met de kennis van nu, voor de reumatoloog geen goed alternatief voor de aan de patiënt gegeven behandeling beschikbaar was en verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Feiten

De echtgenoot van klagster, tevens de vader van de gemachtigde, geboren in 1944, leed sinds 2007 onder meer aan reumatoïde artritis (RA). De reumatoloog was sinds omstreeks 2010 de behandelaar van de patiënt. De reumatoloog heeft de patiënt in de loop der tijd verschillende soorten medicatie voorgeschreven, waaronder medicijnen die de afweer onderdrukken (immunosuppressiva). In 2020 is patiënt overgestapt op abatacept, maar die behandeling sloeg niet goed aan. In de zomer van 2021 is de patiënt weer overgestapt en op 7 juli 2021 kreeg hij een eerste infuus met rituximab. De patiënt is op 26 augustus 2021 in het ziekenhuis opgenomen met een COVID-19-infectie. Daar is hij op 6 september 2021 overleden. Hij was in het voorjaar van 2021 tweemaal tegen COVID-19 gevaccineerd.

Klacht

Klagster verwijt de reumatoloog dat hij de patiënt er niet van op de hoogte heeft gebracht dat patiënten die bepaalde reumamedicatie gebruiken, geen antilichamen aanmaken tegen COVID-19, zelfs niet na vaccinatie. Ook verwijt zij de reumatoloog dat hij er niet van op de

hoogte was dat de patiënt COVID-19 had.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. Bij de beoordeling van de klacht moet uitgegaan worden van wat men in de zomer van 2021 wist over de aanmaak van antilichamen tegen COVID-19 bij het gebruik van bepaalde medicatie. Toen de patiënt op 7 juli 2021 zijn eerste (en enige) infuus met rituximab kreeg, bestond op grond van het werkingsmechanisme van dit medicijn alleen een vermoeden dat het een negatieve invloed zou kunnen hebben op de aanmaak van antilichamen. Daar werd op dat moment onderzoek naar gedaan. Uit onderzoek dat in augustus 2021 is gepubliceerd blijkt dat patiënten die immunosuppressiva gebruiken in het algemeen voldoende antistoffen ontwikkelen na vaccinatie tegen COVID-19. Uit hetzelfde en later onderzoek is gebleken dat rituximab kan leiden tot minder aanmaak van antilichamen bij patiënten die al vóór hun vaccinatie werden behandeld met rituximab. Tot november 2021 gold – in verband met de kans op een lagere respons op vaccinatie in het algemeen – voor patiënten die rituximab gingen gebruiken, en dus ook voor de patiënt, het advies om ten minste vier weken voor de eerste behandeling alle noodzakelijke vaccinaties te halen. Vanaf november 2021 zijn patiënten die in aanmerking komen voor deze medicatie erop gewezen dat zij daarmee een verhoogd risico lopen op een ernstiger beloop van een COVID-19-infectie.

Bij de keuze in juli 2021 voor rituximab als medicatie voor de patiënt speelde een belangrijke rol dat verschillende medicijnen in het verleden onvoldoende verlichting hadden gegeven. Bovendien was het eerst aangewezen alternatief voor rituximab, tocilizumab, op dat moment juist vanwege de COVID-19-pandemie niet beschikbaar, terwijl de patiënt ernstige klachten ondervond van zijn op dat moment actieve RA. De noodzaak om de ziekteactiviteit met de wel beschikbare middelen te behandelen was vanwege die klachten hoog. Dat blijkt ook uit de terugkerende vraag van de patiënt om een aanvullende behandeling met triamcinolon-injecties, welke behandeling specifiek is gericht op bestrijding van ernstige pijnklachten. De keuze voor rituximab is in onderling overleg tussen de patiënt en de reumatoloog gemaakt op basis van de bestaande kennis over de mogelijkheden en risico's en was in overeenstemming met de op dat moment geldende protocollen.

Omdat er begin juli 2021 nog niet voldoende bekend was over de mogelijke effecten van de rituximab op de aanmaak van antistoffen tegen COVID-19, al dan niet na vaccinatie, kon de reumatoloog de patiënt daar ook nog niet over inlichten. Met de kennis van nu kan naar het oordeel van het RTG hooguit – achteraf – worden gezegd dat de patiënt in juli 2021 mogelijk niet de meest optimale medicatie heeft gekregen. Zelfs nu kan echter niet concreet worden vastgesteld of, en zo ja, in hoeverre de eenmalige behandeling met rituximab bij hem

daadwerkelijk van negatieve invloed is geweest op de opbouw van antilichamen tegen COVID-19, mede gelet op het feit dat hij ruimschoots voor die behandeling al (tweemaal) was gevaccineerd. Het RTG is van oordeel dat met de kennis van destijds (juli 2021), maar eigenlijk ook met de kennis van nu, voor de reumatoloog geen goed alternatief voor de aan de patiënt gegeven behandeling beschikbaar was. De reumatoloog heeft dan ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 14-07-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:175

Zaaknummer:

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Arts wordt in procedure als getuige gevraagd te verklaren over de gezondheidstoestand van overleden patiënt: geslaagd beroep op verschoningsrecht.

In een geschil tussen erfgenamen over misbruik van omstandigheden ten aanzien van schenkingen aan één van de erfgenamen, wordt een arts als getuige opgeroepen door de erfgenaam die met de verklaring van de arts aan een bewijsopdracht wil voldoen. De arts beroept zich op haar verschoningsrecht. De vragen die de arts moet beantwoorden betreffen naar het oordeel van het hof het verstrekken van medische informatie en raken het beroepsgeheim van de arts. Het hof wijst het beroep van de arts op het verschoningsrecht toe.

Feiten

In een geschil tussen erfgenamen heeft het hof geoordeeld voorshands van oordeel te zijn dat sprake is misbruik van omstandigheden ten aanzien van schenkingen aan een dochter. Het hof heeft de dochter toegelaten tot de bewijslevering dat van zulks geen sprake is. De dochter heeft vervolgens de arts van haar overleden vader, een specialist ouderengeneeskunde, opgeroepen als getuige. Die arts beroept zich op haar verschoningsrecht.

De rechtsvraag in deze zaak is of de arts in de uitoefening van haar werkzaamheden bij erflater een beroep kan doen op een functioneel verschoningsrecht als vermeld in artikel 165 lid 2 sub b Rv.

De dochter meent van niet: de verwachting is dat er geen vragen zullen worden gesteld die onder het verschoningsrecht vallen, haar belang weegt zwaarder dan het belang van geheimhouding, nu zij alleen aan haar bewijsopdracht kan toekomen door het horen van de arts, en er sprake is van bijzondere omstandigheden.

Oordeel

Het hof begint met de overweging dat het verschoningsrecht geen recht is van de persoon op wie de vertrouwelijke informatie betrekking heeft, maar van de beroepsgeheimhouder. Daarom kan in casu de dochter van erflater als rechtsopvolger onder algemene titel een beroepsgeheimhouder niet dwingen tot spreken waar deze wil zwijgen, of dwingen tot zwijgen waar deze meent te moeten kunnen spreken. Het verschoningsrecht dient namelijk een hoger doel dan alleen de geheimhouding ter bescherming van de betrokkene.[1] Het wordt in beginsel aan de verschoningsgerechtigde zelf overgelaten om te beoordelen of hetgeen aan hem/haar is meegedeeld, heeft te gelden als aan hem/haar toevertrouwd. De rechter heeft met betrekking tot die beoordeling slechts een marginale toetsingsruimte.

Het hof oordeelt vervolgens als volgt. Erflater mocht erop vertrouwen dat de arts omtrent zijn medische en geestelijke situatie zonder zijn toestemming aan derden geen informatie zou verstrekken, bij zijn leven noch na zijn overlijden. De verwachting dat aan de arts geen vragen zullen worden gesteld die onder het verschoningsrecht vallen, deelt het hof niet. Uit de oproepbrief aan de getuige blijkt dat de arts wordt verzocht ter zitting een verklaring af te leggen over de (geestelijke) gesteldheid van erflater, haar betrokkenheid bij erflater en haar oordeel destijds over eventuele ziektebeelden bij erflater. Dat betreft naar het oordeel van het hof het verstrekken van medische informatie, nu het gaat om verklaringen van een arts over de (geestelijke) gezondheidstoestand van diens patiënt. De vragen zullen het medisch beroepsgeheim van de arts raken. Dat de verklaringen berusten op eigen waarneming en ervaring, zoals de dochter stelt, maakt dit niet anders, aldus het hof.

Bovendien kan de dochter niet alleen aan haar bewijsopdracht toekomen door het horen van de arts als getuige, aldus het hof.[2]

Het hof wijst aan de arts het beroep op het verschoningsrecht toe.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Welk hoger doel dat is, vermeldt het arrest niet.

[2] Hoe dat anders kan, vermeldt het arrest niet.

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 30-05-2023

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2023:980

Zaaknummer: 200.280.825/01 en 200.281.955/01

Rechters: A.N. Labohm, C.M. Warnaar en L.A.G.M. van der Geld

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Annulering medische vervoersovereenkomst: Haviltex-en.

Een patiënt herstelt alsnog, waardoor ambulancevervoer niet meer nodig is. Bij annulering van een medische vervoersovereenkomst komt het aan op de zin die partijen in de gegeven omstandigheden over en weer eraan mochten toekennen aan wat is overeengekomen en wat zij op dat punt redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten. Partijen gingen er bij het aangaan van de overeenkomst van uit dat er daadwerkelijk vervoer zou plaatsvinden naar een ander ziekenhuis. In de overeenkomst hebben partijen de gevolgen van annulering van de vervoersovereenkomst uitputtend geregeld en de rechtbank past die regeling toe.

Feiten

Na repatriëring uit Afghanistan wordt een vrouw in juni 2021 vanwege een COVID-besmetting opgenomen in het Maastricht UMC (MUMC). In juli 2021 wil het MUMC om medische redenen de behandeling staken. De dochter van de vrouw is het hiermee niet eens en zij neemt contact op met EMS Ambulance BV om haar moeder te vervoeren naar een nader te bepalen ziekenhuis in België op een nader te bepalen datum. De dochter en EMS gaan vervolgens een medische vervoersovereenkomst aan. Daarin is bepaald dat bij annulering 100%, 60% of 25% verschuldigd is, afhankelijk van hoeveel uur voor het geplande vertrek er wordt geannuleerd.

Omdat de vrouw in augustus 2021 als voldoende hersteld wordt ontslagen uit het MUMC, annuleert de dochter de overeenkomst. Zij heeft tot dan toe € 54.500 aan EMS betaald. In deze procedure vordert de dochter het volgens haar te veel betaalde terug van EMS. EMS en de dochter verschillen van mening over de uitleg van de annuleringsregeling. De dochter doet dat letterlijk en acht de annuleringsregeling niet van toepassing; EMS meent dat zij meer heeft gepresteerd dan overeengekomen en dat er daarom recht bestaat op 60%.

Oordeel

Dat partijen nadere afspraken hebben gemaakt over meer dienstverlening door EMS dan overeengekomen, blijkt onvoldoende en de rechtbank neemt daarom de tot stand gekomen medische vervoersovereenkomst als juridisch kader.

De centrale vraag, zo vervolgt de rechtbank, is hoeveel de dochter na de annulering aan EMS verschuldigd is. Daarbij doet zich het probleem voor dat de annuleringsregeling in de overeenkomst en de annuleringsregeling in de toepasselijke algemene voorwaarden van elkaar verschillen en tot een ander verschuldigd bedrag leiden. De twee regelingen kunnen niet tegelijkertijd van toepassing zijn en de rechtbank oordeelt dat de overeengekomen speciale regeling (de overeenkomst) voorgaat op de algemene regeling (de algemene voorwaarden).

De dochter betoogt dat de annuleringsregeling niet van toepassing is, omdat van een gepland vertrek nooit sprake is geweest. Maar dat betoog volgt de rechtbank niet. Het komt in dit verband aan op de zin die partijen in de gegeven omstandigheden over en weer mochten toekennen aan wat is overeengekomen en wat zij op dat punt redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten. Partijen gingen er bij het aangaan van de overeenkomst van uit dat de vrouw daadwerkelijk zou worden vervoerd van het MUMC naar een ander ziekenhuis. In de overeenkomst hebben partijen de gevolgen van annulering van de vervoersovereenkomst uitputtend geregeld. Toepassing daarvan leidt ertoe dat de dochter 25% van de reissom is verschuldigd, oftewel € 21.700. Dat bedrag komt EMS op grond van de gemaakte afspraken zowel minimaal als maximaal toe en de rechtbank veroordeelt EMS vervolgens tot terugbetaling van het te veel betaalde.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 03-05-2023

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2023:2835

Zaaknummer: C/13/726612 / HA ZA 2022-1012

Rechters: H.C. Hoogeveen

Advocaten: R.C. Breuls en S.V.M. Stevens

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Een verpleegkundige krijgt een voorwaardelijke schorsing opgelegd voor de duur van twaalf maanden wegens het aangaan van een (seksuele) relatie met een kwetsbare patiënte.

De klacht gaat over beklagde, een verpleegkundige, die een (seksuele) relatie is aangegaan met een kwetsbare patiënte die aan zijn zorg was toevertrouwd. Het RTG verklaart de klacht gegrond en legt de maatregel van een voorwaardelijke schorsing voor de duur van twaalf maanden op.

Feiten

Klaagster is de voormalig werkgever van de verpleegkundige. De verpleegkundige kwam in 2001 in dienst bij klaagster en is op verschillende afdelingen werkzaam geweest. Zijn laatste werkplek was het FACT, waar hij vanaf 2012 werkte als casemanager. Het FACT biedt gespecialiseerde behandelingen aan huis voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen, die vaak problemen hebben op meerdere levensgebieden. In maart 2020 is met de verpleegkundige een verbetertraject afgesproken vanwege te summier rapporteren. In april 2020 kwam een patiënte (in het verleden seksueel misbruikt en gediagnosticeerd met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis en een posttraumatische stressstoornis) bij de verpleegkundige in zorg. Op 1 januari 2021 trad de verpleegkundige uit dienst en trad hij in dienst bij een andere instelling. In april 2022 liet eerdergenoemde patiënte aan haar casemanager weten een seksuele relatie met de verpleegkundige te hebben. Zij verklaarde dat de relatie was begonnen in de tijd dat de verpleegkundige haar casemanager was. In een later gesprek liet zij weten dat zij de relatie had verbroken en dat zij juridische stappen tegen hem wilde ondernemen. Naar aanleiding van de verklaring van patiënte heeft klaagster een calamiteiten-onderzoek ingesteld en bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een melding gedaan. De onderzoekscommissie heeft met patiënte en met de verpleegkundige gesproken. Partijen zijn het erover eens dat er sprake is geweest van een relatie in de periode 28 december 2020 (laatste werkdag van de verpleegkundige) tot maart/april 2022. De

onderzoekscommissie kwam tot het oordeel dat sprake was geweest van seksueel overschrijdend gedrag. De onderzoeksresultaten werden verstrekt aan de IGJ en de verpleegkundige kreeg te horen dat er een tuchtklacht zou worden ingediend. De IGJ heeft met toestemming van de verpleegkundige informatie bij zijn nieuwe werkgever opgevraagd. Op 18 november 2022 heeft de verpleegkundige op uitnodiging van de IGJ een gesprek op het kantoor van de IGJ gevoerd. Op 14 december 2022 ontving de verpleegkundige een brief met de bevindingen van de IGJ. De conclusie van de IGJ was als volgt:

'De inspectie ziet ten aanzien van u op dit moment wel risico's voor de patiëntveiligheid. De risico's gaan wat ons betreft over uw kwetsbaarheid en hoe dat meespeelde in de tijd dat u de relatie met cliënte aanging en over uw belastbaarheid in relatie tot de veeleisendheid van patiëntenzorg. Ook gunnen wij u het belang van goede zorgverlening en ondersteuning voor uzelf. Wij gunnen het u dat in het goede tempo weer op krachten kunt komen. Wij zien ten aanzien van u op dit moment geen mogelijk ernstig risico voor de patiëntveiligheid. In deze afweging hebben wij meegenomen dat wij zien dat u inzicht toont in uw persoonlijke en beroepsmatige functioneren. U ziet in dat uw handelen grensoverschrijdend en onprofessioneel was en heeft blijk van normbesef gegeven. Verder stelde u zich transparant en toetsbaar op jegens de inspectie. U heeft spijt van de wijze waarop u heeft gehandeld en spant zich in om herhaling te voorkomen door middel van professionele hulp en het inlichten van uw huidige werkgever. Dat vinden wij een belangrijke waarborg om recidive te voorkomen. Dat uw werkgever de gelegenheid heeft om samen met u goede ondersteuning en begeleiding bij het werk te organiseren, vinden wij van groot belang. Intervisie zou daarin ook een waardevol onderdeel kunnen zijn. Daarnaast is het van belang dat er duidelijke afspraken met uw worden gemaakt voor de toekomst, bijvoorbeeld over wanneer u weer gaat opbouwen in uren en wat uw werkzaamheden op welk moment gaan inhouden. Dit om overbelasting te voorkomen. Wij onderstrepen het belang van dergelijke afspraken en vertrouwen erop dat u deze met uw werkgever zult maken.'

De IGJ heeft hiermee de melding afgesloten. De patiënte heeft ook aangifte gedaan bij de politie, welke aangifte op 28 maart 2023 heeft geleid tot een voorwaardelijk sepot. Klaagster heeft hierna alsnog de onderhavige tuchtklacht ingediend.

Klacht

Klaagster verwijt de verpleegkundige dat hij ten opzichte van een aan zijn zorg toevertrouwde patiënte de grenzen van een professionele relatie heeft geschonden door heimelijk een intieme en seksuele relatie aan te gaan met een patiënte. De verpleegkundige nam daarbij geen afkoelingsperiode in acht en heeft zijn (ex-)werkgever niet geïnformeerd over de relatie.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat door het aangaan van een intieme relatie met patiënte de verpleegkundige de voor verpleegkundigen geldende beroepsnormen heeft overschreden. De klacht is dan ook gegrond. Wat bijdraagt aan de ernst van het tuchtrechtelijke verwijt, is het gegeven dat de verpleegkundige werkzaam is in de geestelijke gezondheidszorg en dat bij de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte sprake is van een verhoogde kwetsbaarheid. Voor wat betreft de op te leggen maatregel overweegt het RTG als volgt. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting komt naar voren dat de verpleegkundige een kwetsbare man is met verschillende diagnoses. Het RTG maakt zich op basis van alles wat hem nu bekend is ernstige zorgen over de verpleegkundige en acht hem op dit moment niet in staat om patiëntencontacten te hebben. Het RTG gunt de verpleegkundige echter wel de spreekwoordelijke tweede kans. Hierbij wordt meegewogen dat de verpleegkundige niet eerder met de tuchtrechter in aanraking is gekomen en dat hij na het bekend worden van de relatie heeft meegewerkt aan onderzoeken, zijn fout heeft erkend en daarvoor ook hulp heeft gezocht. Het RTG acht daarom een voorwaardelijke schorsing van twaalf maanden een passende maatregel. Door voorwaarden te stellen aan de schorsing krijgt de verpleegkundige de kans om bij zijn huidige werkgever werkzaam te blijven in een administratieve functie, terwijl hij in therapie gaat werken aan zijn problematiek.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 07-07-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:130

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Advies medisch adviseur zorgverzekeraar over behandeling psychotherapeut.

Klager klaagt over de medisch adviseur van zijn zorgverzekeraar, die geadviseerd heeft over het niet-evidencebased karakter van de psychotherapeutische behandeling van klager. Klager is rechtstreeks belanghebbende. Advies voldoet aan zorgvuldigheidseisen die ook gelden voor medisch advies. Klacht en hoger beroep ongegrond.

Feiten

Klager is vanaf 2016 onder behandeling geweest bij een psychotherapeut. De zorgverzekeraar van klager heeft op 4 juni 2020 een klacht ontvangen van de psychotherapeut. Naar aanleiding van deze klacht heeft de zorgverzekeraar vragen gesteld over de declaraties van de psychotherapeut. De medisch adviseur (verweerder) van de verzekeraar heeft geconcludeerd dat de door de psychotherapeut bij klager toegepaste behandeling niet evidencebased is en dus niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Vervolgens is door de zorgverzekeraar een materiële controle van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de door de psychotherapeut geleverde zorg en ingediende declaraties uitgevoerd. Daarna is een detailcontrole gestart, waarbij de zorgverzekeraar opnieuw vragen heeft gesteld aan de psychotherapeut en gegevens heeft opgevraagd. Ook de gegevens over de behandeling van klager zijn aan de zorgverzekeraar verstrekt.

Verweerder heeft op basis van de verkregen informatie geoordeeld dat de door de psychotherapeut bij, onder anderen, klager toegepaste behandelingen niet bewezen effectief en niet doelmatig zijn. De zorgverzekeraar heeft daarom besloten deze behandeling niet langer te vergoeden en de reeds betaalde vergoedingen terug te vorderen van de psychotherapeut. Hiervan is ook mededeling gedaan aan klager. Klager is vervolgens gestopt met de behandeling door de psychotherapeut, omdat hij deze voortaan zelf zou moeten betalen.

Klacht

Klager verweerder dat hij:

1. op bureaucratische wijze zeer ten nadele van klager heeft geoordeeld over en ingegrepen in de lopende behandeling, zonder klager te hebben gezien of anderszins rechtstreeks met klager contact te hebben gehad;
2. met terugwerkende kracht afgesloten behandelingen ondoelmatig heeft verklaard;
3. niet de bevoegdheid en de bekwaamheid heeft om te oordelen over en in te grijpen in een psychotherapeutische behandeling.

Klachtonderdelen 1 en 3 zijn door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) ongegrond verklaard en klager is door het RTG niet-ontvankelijk verklaard ter zake van klachtonderdeel 2. Klager is in beroep gekomen tegen de ongegrondverklaring van klachtonderdelen 1 en 3. Klager is pas ter zitting van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) in beroep gekomen tegen klachtonderdeel 2.

Oordeel

Ontvankelijkheid

Anders dan verweerder vindt, is het CTG van oordeel dat klager rechtstreeks belanghebbende is. Daarbij overweegt het CTG dat de klacht van klager gaat over het handelen van de arts in zijn rol als medisch adviseur bij een zorgverzekeraar. De arts heeft in die rol verkregen informatie van de gemachtigde van klager (hierna: de psychotherapeut) beoordeeld. Op basis van deze beoordeling heeft de zorgverzekeraar besloten om de behandelingen van de psychotherapeut, waaronder de behandeling van klager, niet langer te vergoeden. Het advies dat de arts heeft gegeven raakt het belang van klager rechtstreeks, namelijk dat de kosten van zijn behandeling door de psychotherapeut/gemachtigde niet langer worden vergoed.

Het beroep van klager tegen de niet-ontvankelijkverklaring is te laat in de procedure ingediend. De gronden van het beroep dienen in het beroepschrift te worden vermeld. Het CTG beperkt zich daarom tot klachtonderdelen 1 en 3.

Toetsingskader medisch advies

Bij de beoordeling hanteert het CTG de zorgvuldigheidseisen die volgens vaste jurisprudentie aan een medisch advies worden gesteld:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust.
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het CTG toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. De conclusie van de rapportage toetst het CTG terughoudend, dat wil zeggen dat beoordeeld wordt of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Daarbij overweegt het CTG dat een medisch advies beperkter is van opzet, strekking en inhoud dan een deskundigenrapport. Dit neemt niet weg dat de hiervoor genoemde criteria geschikt zijn als toetsingskader, omdat deze criteria, afhankelijk van de aard en omvang van de te toetsen adviezen, meer of minder stringent kunnen worden ingevuld.

Inhoudelijke beoordeling

Het CTG is van oordeel dat het RTG klachtonderdeel 1 terecht ongegrond heeft verklaard. Om in aanmerking te komen voor een vergoeding door de verzekeraar moet de behandeling voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. De vraag of een bepaalde behandeling doelmatig is, wordt niet beantwoord op grond van het resultaat bij de betrokken cliënt, maar op grond van de bewezen algemene werkzaamheid. De door de psychotherapeut toegepaste behandeling staat niet in de periodiek herziene 'Circulaire therapieën GGZ' van Zorginstituut Nederland. Verweerder heeft dan ook juist gehandeld toen hij adviseerde de behandelingen van de psychotherapeut niet langer te vergoeden. Verweerder had niet de plicht om klager persoonlijk te onderzoeken of anderszins met hem te communiceren. Daarnaast had verweerder geen zorgrelatie met klager en vanuit de hoedanigheid van medisch adviseur van de verzekeraar hoefde hij geen rekening te houden met het mogelijke gevolg van zijn advies voor klager.

Ook wat betreft klachtonderdeel 3 komt het CTG tot dezelfde beslissing als het RTG.

Verweerder ontleent zijn bevoegdheid tot uitvoering van die controles aan zijn functie van medisch adviseur bij de verzekeraar. Voor het uitvoeren van een formele, materiële of detailcontrole hoeft de medisch adviseur geen psychotherapeut te zijn. De hoedanigheid van arts volstaat. Verweerder is daarom bekwaam om de controles te verrichten. Ook klachtonderdeel 3 is daarom ongegrond.

Het beroep van klager is verworpen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 05-07-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2023:114

Zaaknummer: C2022/1759

Advocaten: J.A. Buur

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG, 65 lid 1 sub a Wet BIG en 2.1 lid 2 Besluit zorgverzekering

RECHTSPRAAK

Zorg- en behandelmedewerker in PI geeft vuistslag aan recalcitrante gedetineerde; niet ernstig verwijtbaar.

Gedeeltelijke vernietiging beschikking. Arbeidsovereenkomst van werknemer die vuistslag aan recalcitrante gedetineerde heeft gegeven, is terecht ontbonden wegens verwijtbaar handelen. Wel recht op gehele transitievergoeding.

Feiten

Werknemer is in 2003 in dienst getreden van de Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) en is sinds 1 januari 2020 werkzaam in de functie van senior zorg- en behandelinrichtingswerker (ZBIW'er) bij de PI in Alphen aan den Rijn. Werknemer is belast met de bewaring en beveiliging van in de inrichting geplaatste personen alsmede met intensieve individuele begeleiding van en zorg aan justitiabelen in hun leefsituatie. De gedragscode DJI bevat een bepaling omtrent geweldsdelicten met justitiabelen die bepaalt dat in geval van een conflict slechts gebruik mag worden gemaakt van geweld(smiddelen) indien er geen verbale mogelijkheden zijn en het gebruik uit zelfverdediging is of om de situatie onder controle te krijgen.

Op 7 januari 2022 heeft een incident plaatsgevonden waarbij werknemer was betrokken, welk incident naderhand is onderzocht. Werknemer en een collega moesten een gedetineerde, A, begeleiden vanuit zijn cel naar een andere afdeling. A bleek nog niet klaar voor de verhuizing waarna werknemer A heeft aangespoord om in te pakken. A raakte geïrriteerd en er ontstond een woordenwisseling. A weigerde vervolgens herhaaldelijk zijn spullen in te pakken en schreeuwde tegen werknemer. Werknemer heeft A een zetje in de rug gegeven waarop A een dreigende houding heeft aangenomen. Op enig moment heeft A zich omgedraaid in de richting van werknemer met een voorovergebogen hoofd en heeft werknemer hem een vuistslag gegeven in het gezicht met een bloedlip bij A tot gevolg. A heeft op geen enkel moment gebalde vuisten getoond.

Werknemer is niet eerder betrokken geweest bij geweldsincidenten. In eerste aanleg heeft de

staat de kantonrechter om ontbinding wegens verwijtbaar handelen verzocht. De kantonrechter heeft de arbeidsovereenkomst tussen partijen ontbonden onder toekenning van een gedeeltelijke transitievergoeding. Volgens de kantonrechter heeft werknemer de situatie in strijd met de bij DJI geldende gedragscode onnodig laten escaleren. Werknemer gaat in hoger beroep en verzoekt primair herstel van de arbeidsovereenkomst, subsidiair financiële vergoedingen. Volgens hem liggen de feiten anders en heeft hij conform de gedragscode gehandeld. In zijn tussenuitspraak heeft het hof voorlopig bewezen geacht dat het door werknemer gebruikte geweld niet in overeenstemming met de gedragscode is geweest. Het hof heeft werknemer in de gelegenheid gesteld tot het leveren van tegenbewijs.

Oordeel

Het hof oordeelt als volgt. Omdat werknemer heeft afgezien van het doen horen van getuigen, is het tegenbewijs tot het leveren waarvan hij was toegelaten, niet geleverd. Conclusie is dat werknemer de situatie onnodig heeft laten escaleren en dat hij in strijd met de gedragscode heeft gehandeld. Het hof onderschrijft de overweging van de kantonrechter dat zodanig gedrag kan leiden tot spanningen tussen gedetineerden en het in de PI werkzame personeel. Eveneens sluit het hof zich aan bij de overweging dat gedetineerden er onvoorwaardelijk van uit moeten kunnen gaan dat zij correct worden behandeld.

Het hof volgt werknemer, gelet op zijn verklaringen, niet in het verweer dat sprake is geweest van een taxatiefout. Het oordeel van de kantonrechter dat als gevolg van het incident het vertrouwen zodanig is beschaamd dat geen basis meer bestaat voor verdere samenwerking acht het hof juist. De grief waarin werknemer opkomt tegen het oordeel van de kantonrechter dat het handelen van werknemer moet worden aangemerkt als ernstig verwijtbaar handelen slaagt echter. Werknemer is getergd door het gedrag van A en probeerde zijn werkzaamheden op juiste wijze uit te voeren, maar heeft zich daarbij laten leiden door emoties. Onder deze omstandigheden is geen sprake van ernstig verwijtbaar handelen. Werknemer heeft derhalve recht op de gehele transitievergoeding (€ 23.257,22 bruto). De bestreden beschikking wordt deels vernietigd.

mr. M.A. Goldschmidt

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 27-06-2023

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2023:1173

Zaaknummer: 200.321.340/01

Rechters: A.M.A. Verscheure, R.J.F. Thiessen en B. Barentsen

Advocaten: A.J. Verhagen en J. van Overdam

Wetsartikelen: 7:66g BW, 7:671b BW en 7:673 BW

RECHTSPRAAK

Gemiste diagnose longembolie verwijtbaar.

Een huisarts mist de diagnose longembolie bij een jonge vrouw, omdat hij te veel meeding in haar eigen veronderstellingen en relevante symptomen en omstandigheden niet in overweging nam. Berisping opgelegd.

Feiten

De dochter van klaagster (hierna: patiënte), geboren in 2000, heeft op 7 november 2022 verweerder bezocht omdat ze zich al een tijdje niet lekker voelde. Ze had last van benauwdheidsklachten en was snel vermoeid. Ook liep ze moeizaam en was haar hartslag verhoogd. In het medisch dossier staat dat patiënte zelf als duidelijke oorzaak hiervan aangeeft het plotselinge overlijden van haar vader vorig jaar. Verweerder raadde de patiënte aan om te starten met therapie, EMDR. Ook vroeg verweerder bloedonderzoek en een hartfilmpje aan voor patiënte.

Op 9 november 2022 hebben verweerder en de patiënte telefonisch contact gehad over de uitslag van de onderzoeken. Het bloedonderzoek wees uit dat patiënte mogelijk een infectie had gehad. Het ECG gaf geen verklaring voor de versnelde hartslag. Verweerder schreef medicatie voor de verhoogde hartslag voor.

Op 10 november is patiënte in huis gevallen en kort buiten bewustzijn geweest. Hierop heeft klaagster de huisartsenpost gebeld. Vervolgens is er een ambulance gekomen die patiënte naar het ziekenhuis heeft gebracht voor onderzoek. Daar is patiënte op 11 november, zeer waarschijnlijk aan een longembolie, overleden.

Verweerder heeft op 28 november 2022 een calamiteitenmelding gedaan bij de IGJ. De huisartsenpraktijk heeft een calamiteitenonderzoek door een externe partij laten uitvoeren. Het rapport is op 6 februari 2023 aan de IGJ overhandigd.

Klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

1. onzorgvuldig heeft gehandeld tijdens de consulten op maandag 7 en woensdag 9 november 2022 door patiëntes klachten niet goed uit te vragen en de diagnose paniekaanvallen over te nemen van patiënte;
2. op woensdag 9 november het gesprek heeft afgekapt waardoor patiënte niet de kans heeft gehad om te vertellen dat ze bloed had opgehoest en was afgevallen.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat verweerder bij het diagnosticeren ook aan een longembolie had moeten denken, gelet op de versnelde hartslag, het pilgebruik, patiëntes overgewicht en immobiliteit. Het is begrijpelijk dat verweerder heeft gevraagd naar haar eigen mening en inschatting, maar daardoor zijn andere mogelijke oorzaken van de klachten ten onrechte op de achtergrond geraakt. Het RTG is van oordeel dat verweerder te veel heeft aangesloten bij de eigen inschatting van patiënte en dat dit tot een tunnelvisie heeft geleid. Ook tijdens het telefoongesprek op 9 november 2022 heeft de huisarts zijn (werk)diagnose niet heroverwogen, terwijl daar volgens het RTG wel aanleiding voor was. De uitslagen gaven aanleiding tot heroverweging van de diagnose 'paniekaanvallen' en verweerder had nadere diagnostiek moeten doen. Het RTG acht het eerste klachtonderdeel daarom ook gegrond.

Het oordeel van het RTG vindt bevestiging in het door de externe partij uitgevoerde calamiteitenonderzoek. Hierin staat dat een longembolie als mogelijke oorzaak in aanmerking had moeten worden genomen. Ook blijkt uit dit onderzoek dat de vader van patiënte, die ook patiënt was van verweerder, overleden is aan een longembolie. Deze omstandigheid heeft verweerder niet meegenomen bij zijn anamnese van patiënte.

Het RTG kan de verwijten over het verloop van het telefonische consult van 9 november 2022 niet op hun juistheid beoordelen. Het RTG kan dus niet vaststellen dat de patiënte het ophoesten van het bloed bij de huisarts heeft gemeld. Dit klachtonderdeel treft daarom geen doel.

Het RTG heeft er in het voordeel van verweerder rekening mee gehouden dat een longembolie bij gezonde jonge vrouwen zelden voorkomt. De diagnose is bij deze groep patiënten vaak moeilijk te stellen, omdat de typische symptomen van een longembolie vaak in het begin niet aanwezig zijn. Het RTG rekent het verweerder aan dat hij niet actief en tijdig, dat wil zeggen voorafgaand aan de mondelinge behandeling, het calamiteitenrapport heeft ingezonden. Het RTG heeft de maatregel van een berisping passend en geboden geacht.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 20-06-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:156

Zaaknummer: A2022/5210

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Vermeend verwijt over navelstrengbloeddonatie en inzage medisch dossier.

Klacht tegen gynaecoloog over aanvinken van 'ja' in het partusverslag bij 'navelstrengbloeddonatie' en zonder gegronde reden inzien van medisch dossier. Klacht ongegrond vanwege gebrek aan grondslag resp. legitieme redenen voor inzage medisch dossier.

Feiten

Klaagster is bevallen in het ziekenhuis. Een klinisch verloskundige heeft de bevalling begeleid. Verweerster was de verantwoordelijke gynaecoloog, maar zij is niet bij de bevalling aanwezig geweest. De klacht van klaagster tegen verweerster heeft geen betrekking op wat is gebeurd tijdens de bevalling, maar gaat over wat verweerster heeft gezegd tijdens de klachtprocedure. Daarin ging het om de klacht van klaagster tegen, onder anderen, de klinisch verloskundige die de bevalling heeft begeleid over waarom 'ja' in het partusverslag is aangevinkt bij 'navelstrengbloeddonatie'.

Klacht

Klaagster meent dat verweerster tijdens de klachtprocedure in het ziekenhuis heeft gelogen. Zij heeft verschillende en tegenstrijdige verklaringen gegeven over de betekenis van het vermelde 'ja' in het partusverslag bij 'navelstrengbloeddonatie'. Zij heeft volgens klaagster enerzijds gezegd dat het woord 'ja' betekent dat toestemming is verleend voor navelstrengbloeddonatie op verzoek van ouders door een door de ouders ingeschakelde organisatie. Maar anderzijds heeft ze ook gezegd dat het woord 'ja' betekent dat sprake is van bloeddonatie voor wetenschappelijk onderzoek. Klaagster heeft er ook over geklaagd dat verweerster ten onrechte en zonder toestemming in haar medisch dossier heeft gekeken.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelde dat beide klachtonderdelen ongegrond zijn. De gynaecoloog heeft gehandeld zoals van haar mocht

worden verwacht. Zij is niet bij de bevalling geweest en kan dan ook uit eigen waarneming niets verklaren en dat heeft zij ook niet gedaan. Zij kan niet weten wie 'ja' heeft vermeld en waarom dit is gebeurd. Nu navraag niets opleverde, kan zij niet meer doen dan proberen uitleg te geven over de betekenis van de vraag en wat gebeurd zou kunnen zijn. Dat heeft zij gedaan, zoals van haar verwacht mag worden. De gynaecoloog is hierbij, op basis van de informatie die zij had, van verschillende uitgangspunten uitgegaan, hetgeen blijkbaar tot verwarring bij klagster heeft geleid. Dat kan de gynaecoloog niet worden aangerekend. Op basis van de door de gynaecoloog gehanteerde uitgangspunten is van tegenstrijdigheid geen sprake. Van liegen door de gynaecoloog is geen sprake, aldus het RTG.

Ter zake van het klachtonderdeel over onbevoegde inzage in het medisch dossier, heeft het RTG geoordeeld dat reeds omdat over haar is geklaagd de aangeklaagde volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg kennis kan nemen van het medisch dossier van klagster.

Klagster is in beroep gekomen tegen deze beslissing.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) neemt het oordeel van het RTG over het eerste klachtonderdeel over.

Ten aanzien van de klacht over het inzien van het medisch dossier oordeelt het CTG dat verweerster eindverantwoordelijk was voor zowel de polikliniek gynaecologie als de afdeling verloskunde. Om invulling te kunnen geven aan deze rol diende verweerster het medisch dossier van patiënten te kunnen raadplegen, ook in het geval van klachten over de onder haar verantwoordelijkheid verleende zorg. Verweerster heeft vanaf het moment dat haar bekend werd dat er een klacht was ingediend over zorgverleners die onder haar verantwoordelijkheid vielen tot aan de afhandeling van de klacht, het medisch dossier van klagster mogen inzien.

De slotsom is dat de klachten van klagster ongegrond zijn en het beroep is verworpen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 19-06-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2023:109

Zaaknummer: C2023/1799

Advocaten: M. Greebe en S. Sabir

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Tweede tuchtnorm? Klachtgerechtigd?

Het handelen van verweerster wordt niet bestreken door de tweede tuchtnorm en klager is niet klachtgerechtigd in zijn klacht over schending van het beroepsgeheim. Voorzitter RTG beslist tot kennelijke ongegrondverklaring.

Feiten

Verweerster is psychotherapeut en GZ-psycholoog en is de therapeut van klagers voormalige echtgenote. Op 16 juni 2022 is er op verzoek van klager een gesprek geweest tussen verweerster, klager en zijn voormalig echtgenote. In december 2022 heeft klager bij verweerster verzocht om een kopie van het medisch dossier en met name om het gespreksverslag van 16 juni 2022. Verweerster heeft geweigerd dit te verstrekken, omdat het gevraagde medisch dossier niet van klager is maar van zijn voormalige echtgenote. Deze weigering is gevolgd door een e-mailwisseling tussen klager en verweerster. Verweerster heeft gereageerd op diverse e-mails die klager haar gestuurd heeft. Zo schrijft zij in haar e-mail van 16 december 2022 onder meer het volgende:

'In je vorige mail schreef je dat je je relatie met je kinderen zo belangrijk vindt. Voor kinderen is het belangrijk dat ouders een lijn trekken, ook al zijn ze gescheiden. Er is niets zo beschadigend voor een kind dan een vader die de moeder de voogdij wil afnemen. Dat is een vechtscheiding over de rug van de kinderen, waarbij de kinderen als wapen worden ingezet. En waarbij de kinderen de dupe worden. Ik schrik hier erg van. Stop daarmee, in het belang van je kinderen. Stop met het devalueren van D.'

Klacht

Klager is van mening dat verweerster hem ongevraagd advies heeft gegeven en hem onheus heeft bejegend. Daarnaast stelt klager dat verweerster ten onrechte heeft geweigerd om hem het gespreksverslag te verstrekken. Voorts stelt klager dat verweerster haar beroepsgeheim heeft geschonden, door zich jegens klager, uit te laten over de aan- dan wel afwezigheid van diagnoses bij zijn voormalige echtgenote.

Oordeel

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) toetst of de handelingen van verweerster wel onder de tweede tuchtnorm kunnen vallen. Daarbij gaat het om handelen of nalaten buiten een behandelrelatie in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. De zorgverlener moet dan wel hebben gehandeld in de hoedanigheid waarvoor hij of zij BIG-geregistreerd is. Ook moet de betreffende gedraging in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg.

Ten aanzien van de klacht dat verweerster haar beroepsgeheim heeft geschonden, overweegt de voorzitter dat klager niet klachtgerechtigd is. De voorzitter stelt vast dat er tussen klager en verweerster geen behandelovereenkomst of een arts-patiëntrelatie is ontstaan. De eerste tuchtnorm is daarom niet van toepassing op deze klacht. De voorzitter toetst vervolgens of de handelingen van verweerster wel onder de tweede tuchtnorm kunnen vallen. Uit de inhoud van de e-mailwisseling kan worden afgeleid dat verweerster reageert op eerdere stellingen van klager en hem dringend adviseert te stoppen met zijn gedrag. Er zijn geen aanwijzingen dat verweerster zich daarbij nadrukkelijk heeft gepresenteerd als GZ-psycholoog dan wel psychotherapeut en de voorzitter ziet dan ook geen aanleiding om aan te nemen dat zij dit in de hoedanigheid van GZ-psycholoog of psychotherapeut heeft gedaan. Het gaat om algemene gezichtspunten die iedereen zou kunnen hebben gegeven. Evenmin ziet de voorzitter aanknopingspunten voor het oordeel dat verweerster klager onheus bejegend zou hebben.

Het oordeel van de voorzitter is dat de klacht niet inhoudelijk kan worden behandeld en niet-ontvankelijk moet worden verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 16-06-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:125

Zaaknummer: Z2023/5448 en 5449

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub b Wet BIG

RECHTSPRAAK

Onrechtmatige opzegging lidmaatschap van maatschap leidt niet tot schadevergoeding,

Geschil tussen de bv van een neurochirurg en een maatschap van neurochirurgen. Het lidmaatschap van de bv in de maatschap wordt opgezegd wegens onderproductie en disfunctioneren van de neurochirurg. De maatschap wil de hoogte van het bedrag aan goodwill en kapitaal dat de bv toekomt korten wegens onderproductie. De bv vordert volledige uitbetaling van goodwill, kapitaal en een schadevergoeding wegens onrechtmatige opzegging van het lidmaatschap van de maatschap. De vordering tot volledige vergoeding van goodwill en kapitaal wordt toegewezen. Het Scheidsgerecht beoordeelt de opzegging als onrechtmatig, maar kent geen schadevergoeding toe, omdat de schade had kunnen worden vergoed door een arbeidsongeschiktheidsverzekering, had de neurochirurg deze afgesloten.

Feiten

Een maatschap van neurochirurgen oefent hun beroep uit op basis van een maatschapsovereenkomst. Eén van de neurochirurgen, B, is in 2010 op persoonlijke titel toegetreden tot de maatschap en sinds 2014 via zijn praktijk-bv. Deze bv is eiseres in onderhavige zaak.

Vanaf 2015 wordt binnen de maatschap en het ziekenhuis waar de neurochirurgen werkzaam zijn geklaagd over de lage productie van B, het niet reageren op e-mails, desinteresse en gebrek aan inzet van B. In notulen van maatschapsvergaderingen van 2015 en 2016 wordt ook benoemd dat B onderproduceert. In de loop van 2016 ontwikkelt B lichamelijke klachten. In afwachting van medisch onderzoek is B begin november 2016 ermee akkoord gegaan om geen patiëntgerichte werkzaamheden te verrichten. Daarnaast zou B onderwerp zijn geweest van

een externe analyse van ten minste 24 gedocumenteerde incidenten door bureau D, die aanleiding geven tot vermoedens van middelenmisbruik en alcoholgebruik tijdens het werk. B zou herhaaldelijk ernstig hebben gedysfunctioneerd als chirurg en op non-actief zijn gesteld. In het D-rapport zou ernstige twijfel worden geuit over zijn betrouwbaarheid en bekwaamheid als neurochirurg. Mediation zou niet hebben gewerkt omdat de voltallige staf neurochirurgie van het ziekenhuis collectief het vertrouwen B had opgezegd.

Bij e-mail van 4 december 2016 nodigt het bestuur van de maatschap B uit voor een gesprek over de situatie. Het bestuur en de leden van de maatschap stellen voor de samenwerking in de maatschap per 1 januari 2017 te staken, waarbij het bestuur ervoor garant zal staan dat het gehele bedrag aan goodwill op zeer korte termijn zal worden gerestitueerd. Indien B niet akkoord gaat met dit voorstel, zal het bestuur het voorstel tot beëindigen van de samenwerking met B diezelfde week nog ter stemming aan de maatschapsvergadering aanbieden. B geeft aan vanwege zijn lichamelijke klachten niet aanwezig te kunnen zijn bij de voorgestelde gesprekken of vergaderingen. Bij stemming in de maatschapsvergadering van 7 december 2016 wordt het voorstel tot beëindiging van de samenwerking met B in de maatschap per 1 januari 2017 unaniem aangenomen. Een tweede voorstel, inhoudende dat het honorarium van B van 2016 wordt aangepast op basis van de door hem geleverde (lage) productie, wordt ook unaniem aangenomen. De uitkomst van deze maatschapsvergadering is op 23 december 2016 door het bestuur van de maatschap aan B te kennen gegeven.

De toenmalig gemachtigde van de bv van B heeft op 16 februari 2017 bezwaar gemaakt tegen de opzegging van het lidmaatschap van de maatschap. De daaropvolgende correspondentie tussen de partijen kan niet leiden tot een akkoord, ook niet met betrekking tot de financiële afwikkeling. Daarna blijft het stil. B neemt eerst in oktober 2021 weer contact op met de maatschap. De maatschap doet daarop een voorstel met betrekking tot de financiële afwikkeling. Dat voorstel houdt in dat B achterstallige betalingen ontvangt bestaande uit goodwill en de verrekening van kapitaal op de kapitaalrekening met korting wegens onderproductie. B wijst dit voorstel af en geeft te kennen dat hij de verdere onderhandeling over zal laten aan zijn advocaat.

De bv vordert van de maatschap in onderhavige zaak goodwill en uitbetaling van het volledige bedrag van de kapitaalrekening, zonder korting wegens onderproductie. Ook vordert de bv een schadevergoeding van € 88.787 vanwege onrechtmatig handelen bij het beëindigen van de maatschapsovereenkomst en vergoeding van de advocaatkosten. Voorts vordert de bv dat de maatschap meldt hoe de maatschap in bezit is gekomen van het D-rapport en dit te vernietigen op straffe van een dwangsom van € 100.000 per overtreding.

De maatschap verzoekt om afwijzing dan wel matiging van de vorderingen. De maatschap stelt

zich op het standpunt dat B zijn recht heeft verwerkt om nog afrekening te verlangen. De maatschap zou meerdere pogingen hebben gedaan om met B tot een afwikkeling te komen. Na de laatste brief in 2017 heeft B echter nooit meer iets van zich laten horen tot oktober 2021. Deze periode van vierenhalf jaar zonder contact heeft bij de maatschap de indruk gewekt dat B zou afzien van afrekening. Het zou voor de maatschap onredelijk bezwarend zijn om na al die tijd alsnog gegevens over gebeurtenissen van jaren geleden boven water te krijgen.

Oordeel

Het Scheidsgerecht verwerpt het beroep van de maatschap op rechtsverwerking, omdat de maatschap er steeds rekening mee heeft moeten houden dat de bedragen op enig moment aan B zouden moeten worden uitbetaald. Louter tijdsverloop is onvoldoende om een beroep op rechtsverwerking te doen slagen: de maatschap had uit een handeling van B moeten kunnen afleiden dat B zou afzien van de vordering. Er zijn geen feiten en omstandigheden aangevoerd op grond waarvan de leden van de maatschap moesten begrijpen dat B geen afwikkeling meer zou verlangen.

Partijen zijn het eens over de waarde van de goodwill van € 64.324 en de stand van de kapitaalrekening met een saldo van € 48.994 ten gunste van B. De maatschap stelt echter dat zij een tegenvordering heeft van € 14.515 uit hoofde van korting op het winstaandeel van B wegens onderproductie. Het Scheidsgerecht overweegt dat de maatschap steeds wisselende standpunten heeft ingenomen over de (mate van) onderproductie en de wijze van benadering en becijfering daarvan. Door deze steeds wisselende gegevens kan niet worden vastgesteld dat sprake was van een structurele onderproductie door B, noch de omvang daarvan. De korting op het winstaandeel van B is daarom voor het Scheidsgerecht onbegrijpelijk.

Het Scheidsgerecht acht het onvoldoende gegrond en disproportioneel dat het lidmaatschap van B wegens onderproductie door de maatschap is opgezegd en nog wel zonder inachtneming van een opzegtermijn, zonder B daarover te horen. Daarbij neemt het Scheidsgerecht ook in aanmerking dat alle maten wisten dat B zich ziek had gemeld en dat zij zicht moeten hebben gehad op de toestand waarin B zich bevond. Met inachtneming van alle omstandigheden acht het Scheidsgerecht de opzegging jegens B onrechtmatig.

Met betrekking tot de vordering tot schadevergoeding wegens onrechtmatige opzegging van de maatschapsovereenkomst, stelt B dat hij zonder een onrechtmatige opzegging nog één jaar lid van de maatschap had kunnen zijn. Zijn arbeidsongeschiktheid had pas na twaalf maanden tot beëindiging van de maatschapsovereenkomst kunnen leiden. Daarom vordert B een jaar winstdeel. Het Scheidsgerecht volgt dit standpunt niet. B had in strijd met de maatschapsovereenkomst geen arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten. Het

Scheidsgerecht betwijfelt of B bij voortdurende arbeidsongeschiktheid aanmerkelijke inkomensschade zou hebben geleden als hij wel een verzekering had afgesloten, waarmee hij zijn schade had kunnen beperken, maar dat niet heeft gedaan. Het Scheidsgerecht acht het onvoldoende aannemelijk dat B schade heeft geleden als gevolg van de onrechtmatige opzegging door de maatschap en wijst de vordering tot schadevergoeding af.

Het Scheidsgerecht oordeelt dat de leden van de maatschap documentatie van het D-rapport niet onrechtmatig hebben verkregen en bij zich hebben gehouden, noch deze met derden hebben gedeeld. Er is geen aannemelijke dreiging van onrechtmatig handelen jegens B en deze vordering wordt afgewezen.

Het Scheidsgerecht veroordeelt de maatschap tot betaling van de kosten van het Scheidsgerecht ter hoogte van € 8.205,83 en een tegemoetkoming aan B in diens kosten van rechtsbijstand ter hoogte van € 7.500. Daarnaast veroordeelt het Scheidsgerecht de maatschap tot betaling van € 64.324 aan goodwill en een bedrag van € 48.994 ter zake van kapitaal, beide vermeerderd met de wettelijke rente vanaf het aanhangig maken van dit geschil in december 2022.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Scheidsgerecht Gezondheidszorg

Datum uitspraak:

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Huisarts mocht vanwege zijn aanstaande pensioen het contract met een instelling voor ernstig verstandelijk beperkte volwassenen, dat was gesloten voor het verlenen van huisartsgeneeskundige zorg, opzeggen. Hij heeft niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

A, een organisatie voor volwassenen met een ernstige verstandelijke beperking, en 35 cliënten van A hebben een klacht ingediend tegen een huisarts. A had de huisartsenzorg voor de cliënten ondergebracht bij een reguliere huisartsenpraktijk. De samenwerking tussen A en de huisartsenpraktijk was vastgelegd in een overeenkomst. De praktijkhouder van de huisartsenpraktijk heeft in verband met pensionering de overeenkomst opgezegd. Klagers verwijten de huisarts dat hij de overeenkomst onterecht en onzorgvuldig heeft beëindigd. Het RTG oordeelt dat de klacht ontvankelijk is, maar dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Feiten

De klacht is ingediend door A, een organisatie voor mensen met een handicap, chronische ziekte of een andere beperking, en door 35 cliënten van A, hierna: de cliënten. De cliënten zijn bewoners van locatie G, een woonlocatie voor volwassenen met een (ernstige) verstandelijke beperking. De cliënten vallen onder de Wet langdurige zorg (Wlz). Er is sprake van verblijf met behandeling, wat betekent dat A verantwoordelijk is voor het leveren van zorg aan de cliënten. Op woonlocatie G is geen arts verstandelijk gehandicapten (hierna AVG-arts) beschikbaar. Wel is er een arts aanwezig die overleg kan voeren met twee aan A verbonden AVG-artsen. A heeft ervoor gekozen om de geneeskundige zorg van algemeen medische aard te leveren via een reguliere huisartsenpraktijk. Sinds 1993 werkt A samen met een huisartsenpraktijk. Beklaagde, huisarts, was op dat moment (mede-)praktijkeigenaar van de

huisartsenpraktijk. Per 10 oktober 2016 is de samenwerking tussen de huisartsenpraktijk, vertegenwoordigd door de huisarts, en A geformaliseerd door deze vast te leggen in een schriftelijke overeenkomst. In de overeenkomst is een opzegtermijn van drie maanden opgenomen. In april 2020 heeft de huisarts aan A een voorstel gedaan voor een nieuwe overeenkomst, waarin de rol van de AVG-arts duidelijker is beschreven. De huisarts heeft voor het opstellen van deze nieuwe overeenkomst de modelovereenkomst 'Samenwerking met Arts VG' als basis gebruikt. Deze modelovereenkomst is geaccordeerd door de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten. In reactie hierop heeft A een ander contractsvoorstel gedaan. De huisarts heeft dit contract niet getekend, omdat in dit andere contractsvoorstel de rol van de AVG-arts niet werd beschreven. Tot een nieuwe overeenkomst tussen de huisartsenpraktijk en A is het niet gekomen. In 2020 heeft de huisarts besloten zijn praktijk neer te leggen en met pensioen te gaan. Per 1 april 2021 heeft hij de huisartsenpraktijk overgedragen aan twee waarnemers, mevrouw I en de heer J. Tegen deze twee opvolgers zijn ook tuchtklachten ingediend. Op 19 november 2020 hebben de huisarts en diens opvolgers een gesprek gevoerd met vertegenwoordigers van A. De opvolgers hebben tijdens dit gesprek kenbaar gemaakt dat zij zich zorgen maken over problemen rondom de samenwerking met A, vooral over de rol van de AVG-arts. A heeft na dit gesprek een tweetal berichten aan de huisartsenpraktijk gestuurd waarin verbeteringen worden toegezegd. Op 23 december 2020 heeft de huisarts via e-mail de overeenkomst met A opgezegd per 1 april 2021. In deze e-mail heeft hij toegelicht dat zijn opvolgers de toegezegde verbeteringen van A niet concreet genoeg vinden en dat vooral de rol van de AVG-arts voor hen onacceptabel is. De huisarts verwijst hierbij naar de leidraad 'Algemeen medische zorg voor verstandelijk gehandicapten in VG zorginstellingen' van de LHV. In de LHV-leidraad wordt beschreven onder welke voorwaarden door huisartsen zorg kan worden verleend aan mensen met een verstandelijke beperking binnen zorginstellingen. Tot slot heeft de huisarts in zijn e-mail A erop gewezen dat het aan A is om met zijn opvolgers over de toekomst te praten. De regiomanager heeft op dit bericht gereageerd met de enkele zin dat ze de berichtgeving zeer betreurt. Hierna heeft A met de opvolgers gecorrespondeerd over een eventuele samenwerking. De huisarts heeft na zijn opzeggingsmail alleen van A vernomen dat A in onderhandeling was met de opvolgers. Op 12 en 16 maart 2021 heeft de huisarts een bericht aan de regiomanager gestuurd met de vraag aan wie de patiëntendossiers van de cliënten van A kunnen worden overgedragen. Per brief van 17 maart 2021 heeft A formeel bezwaar gemaakt tegen de opzegging van de overeenkomst. De huisarts heeft naar aanleiding van dit bericht advies ingewonnen bij de LHV die hem adviseerde voet bij stuk te houden ten aanzien van de opzegging. Op 22 maart 2021 heeft de gemachtigde van A een brief aan de huisarts en de opvolgers gestuurd, waarin is vermeld dat A zich verzet tegen beëindiging van de overeenkomst en stelt dat er een onhoudbare situatie ontstaat. In deze brief wordt onder

meer een kort geding aangekondigd. De opvolgers hebben uiteindelijk uit coulance tot 1 juni 2021 zorg verleend aan cliënten van A. Per 1 juni 2021 heeft A de cliënten ondergebracht bij huisartsenpraktijk K voor een periode van drie jaar. In de overeenkomst met K is een opzegtermijn van drie maanden opgenomen.

Klacht

Klagers verwijten de huisarts dat hij:

- a) de overeenkomst onterecht en eenzijdig heeft beëindigd;
- b) geen zorg heeft gedragen voor de overbruggingsperiode tot een nieuwe huisarts was gevonden;
- c) zich niet heeft ingespannen om naar alternatieven te zoeken;
- d) niet voorafgaand aan de opzegging een oplossing heeft proberen te vinden.

Oordeel

Aan de orde is allereerst de vraag of klagers in hun klacht kunnen worden ontvangen. In artikel 65 lid 1 Wet BIG is bepaald door wie een klacht aanhangig kan worden gemaakt. De klachtgerechtigdheid van de cliënten staat in deze zaak niet ter discussie. Zij zijn rechtstreeks belanghebbenden (art. 65 lid 1 sub a Wet BIG).

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is het met de huisarts eens dat A niet kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende. Het betoog van A dat zij met haar cliënten kan worden vereenzelvigd volgt het RTG niet. Naar het oordeel van het RTG is A wel klachtgerechtigd op grond van artikel 65 lid 1 sub c. Onder deze categorie klachtgerechtigden vallen onder meer zorginstellingen waarbij de betreffende beroepsbeoefenaar werkzaam is op grond van een dienstverband of toelatingsovereenkomst. Uit de memorie van toelichting blijkt dat het niet noodzakelijk is dat hierbij sprake is van een arbeidsovereenkomst (*Kamerstukken II* 1985/86, 19522, nr. 3, p. 126). A is als zorginstelling verantwoordelijk voor het leveren van zorg aan cliënten. Voor het leveren van de geneeskundige zorg van algemeen medische aard heeft A destijds een overeenkomst met de huisartsenpraktijk gesloten. Het belang van A kan ook in het kader van de individuele gezondheidszorg worden geplaatst, omdat het gaat om de waarborging van de geneeskundige zorg van algemeen medische aard van haar cliënten. Het RTG acht klagers dan ook ontvankelijk in hun klachten.

Naar het oordeel van het RTG was er geen sprake van een directe geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen de huisarts en de cliënten. De cliënten waren niet op naam ingeschreven bij de huisartsenpraktijk, maar de zorg werd verleend op basis van de overeenkomst tussen A en de huisartsenpraktijk. Het RTG overweegt dat de overeenkomst tussen A en de huisartsenpraktijk geen behandelingsovereenkomst is. Deze overeenkomst is gesloten in het kader van de verantwoordelijkheid van A voor het leveren van zorg. Als gevolg van de opzegging van de overeenkomst tussen A en de huisarts is er ook een einde gekomen aan de behandelingsovereenkomsten met de cliënten. Hoewel er hier geen sprake was van een directe geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen A en de huisartsenpraktijk, zal het RTG voor de beoordeling van de zorgvuldigheid van de opzegging wel aansluiten bij de voorwaarden en zorgvuldigheidseisen die worden genoemd in de KNMG-richtlijn 'Niet aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst'. De opzegging van de overeenkomst heeft immers tot gevolg dat een einde komt aan de behandelingsovereenkomsten met de cliënten.

Naar het oordeel van het RTG heeft de huisarts de overeenkomst met A niet onterecht beëindigd. De overeenkomst voorzag in de mogelijkheid om op te zeggen en de huisarts heeft zich gehouden aan de overeengekomen opzegtermijn. De huisarts had verder een gewichtige reden om op te zeggen, namelijk zijn aanstaande pensioen. In de KNMG-richtlijn wordt pensionering genoemd als voorbeeld van een aanzienlijk belang bij het opzeggen van een behandelingsovereenkomst. Hiermee rekening houdend is de opzegging niet onzorgvuldig. De huisarts heeft vanaf april 2020 bij A aangekaart dat er een nieuwe overeenkomst moest komen waarin de rol van de AVG-arts duidelijker is beschreven. Hierbij heeft hij gewezen op de LHV-leidraad en een andere overeenkomst voorgesteld. De huisarts heeft de overeenkomst tijdig opgezegd en heeft geholpen met het zoeken naar alternatieven door A te adviseren om met zijn opvolgers in gesprek te gaan. Het kan de huisarts niet worden aangerekend dat zijn opvolgers niet met A in zee wilden gaan. Het RTG merkt hierbij op dat A pas geruime tijd na de opzegging, twee weken voordat de huisarts met pensioen ging, heeft laten weten dat zij niet akkoord ging met de opzegging. Het kan de huisarts dan ook niet worden verweten dat hij niet verder heeft meegedacht over mogelijke alternatieven.

Het RTG verklaart de klacht in alle onderdelen ongegrond. Vanwege het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners en zorginstellingen mogelijk iets van deze zaak kunnen leren.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 11-07-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:174

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Onvoldoende onafhankelijk handelen van een bedrijfsarts.

Een bedrijfsarts laat zich op onprofessionele wijze uit over de werkgever van een werknemer die in een ontslagprocedure verwickeld is. Klacht gegrond, waarschuwing.

Feiten

Klager was werkgever van (nu ex-)werknemer. Werknemer was werkzaam als administratief medewerker en viel vanaf 13 maart 2020 voor langere tijd uit wegens ziekte. Verweerder werd als bedrijfsarts ingeschakeld voor de begeleiding tijdens dit ziekteverzuim. Tussen werkgever en werknemer ontstond een conflict over de te werken uren. Hierop vond in juli 2021 mediation plaats, naar tevredenheid van beide partijen. In de periode dat werknemer was uitgevallen als gevolg van ziekte zijn de werkzaamheden op de afdeling waar hij werkte vanwege toenemende automatisering gewijzigd. Op grond van de afspiegelingsregels van het UWV betekende dit dat werknemer voor ontslag diende te worden voorgedragen.

Per 30 augustus 2021 is werknemer honderd procent arbeidsongeschikt verklaard. Op 2 september 2021 heeft werkgever aan werknemer een vaststellingsovereenkomst aangeboden ter beëindiging van het dienstverband. Op 23 september 2021 heeft verweerder een mail gestuurd naar werknemer. Onderstaande passages uit de mail zijn van belang voor de tuchtklacht:

‘Dat uw werkgever direct aansluitend het dienstverband met u op zou gaan zeggen heb ik uiteraard niet voorzien. Dit staat overigens los van mijn beoordeling, immers gezien het voortvarende handelen van uw werkgever was dit kennelijk immer zijn intentie. Feit is dus – blijkt nu – dat uw werkgever van u af wil.’

‘Voorts vraag ik me als bedrijfsarts echt af, waar u verstandig aan doet. Werken voor een baas die van u af wil en daar waarschijnlijk alles aan zal doen om u het leven op het werk zuur te maken als u in dienst zou blijven.’

Op 1 juli 2022 heeft werknemer een verzoek tot ontbinding ingediend bij de kantonrechter.

Hierbij heeft werknemer de e-mail van verweerder van 23 september 2021 ingebracht. Op 30 augustus 2022 heeft werkgever (klager) de klacht tegen de bedrijfsarts (verweerder) ingediend.

Klacht

Volgens klager heeft de bedrijfsarts onzorgvuldig gehandeld door zich in de e-mail van 23 september niet te beperken tot een medische beoordeling. Hij heeft daarentegen

ongefundeerde aannames en uitspraken gedaan. De e-mail van de bedrijfsarts bevat geen objectief medisch oordeel maar een aanname. Daarnaast heeft de bedrijfsarts zich niet onafhankelijk opgesteld.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat de klacht gegrond is. De bedrijfsarts heeft door de opmerkingen en aannames in de e-mail van 23 september 2021 geen professionele houding aangenomen en dit strookt niet met de professionele standaard. Daarnaast heeft hij zich onvoldoende onafhankelijk opgesteld. Hij had geen partij mogen kiezen of de schijn van partijdigheid mogen wekken. Hij heeft zich te veel laten leiden door wat werknemer hem heeft verteld. De bedrijfsarts had klager in ieder geval de gelegenheid moeten geven om te reageren. Voorts acht het RTG van belang dat de bedrijfsarts zich had moeten realiseren dat hij met het opstellen van de e-mail een verklaring afgaf, welke zou kunnen worden gebruikt in een gerechtelijke procedure.

Bij het bepalen van de maatregel neemt het RTG in overweging dat de bedrijfsarts zijn klacht heeft erkend en zijn excuses heeft aangeboden. Als maatregel acht het RTG daarom een waarschuwing passend en geboden. Het RTG heeft de uitspraak ter publicatie aangeboden.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 04-07-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:167

Zaaknummer: A2022/5162

Advocaten: F.G. Vlaskamp

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Verloskundige is onvoldoende alert op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Een verloskundige reageert te afwachtend op herhaalde klachten van zwangere vrouw, die binnen twee weken al driemaal had gebeld. Zij had moeten onderkennen dat sprake kon zijn van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Verwijtbaar. Berisping.

Feiten

Op 31 mei 2022 heeft klagster zich ingeschreven in de praktijk waar verweerster als verloskundige werkzaam is. Klagster was op dat moment ongeveer vier weken zwanger. Vanwege eerdere miskramen heeft zij verzocht om vroeg een echo te krijgen. Deze was gepland op 17 juni 2022.

Op 3 juni 2022 heeft klagster telefonisch met verweerster gesproken vanwege bloedverlies en buikpijn. Op 6 juni 2022 heeft zij opnieuw naar de praktijk gebeld vanwege dezelfde klachten, waarbij zij met een collega-verloskundige sprak (zie ook zaak A2022/4991). Besloten is om af te wachten tot de echo op 17 juni. Klagster belde op 14 juni 2022 opnieuw naar de praktijk en sprak toen verweerster. In het dossier is vermeld dat moest worden afgewacht tot de echo en dat er geen symptomen waren die duiden op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (ofwel: extra-uteriene graviditeit, EUG). Klagster is op 15 juni 2022 door de huisartsenpost naar het ziekenhuis verwezen, waar zij is geopereerd wegens een EUG. Bij die operatie is ook een eileider verwijderd. Op 16 juni 2022 deelde klagster dit telefonisch mee aan de praktijk. Klagster heeft op 22 juni 2022 telefonisch met de praktijkhoudster gesproken (zie ook zaak A2022/4522).

Klacht

Klagster verwijt verweerster dat zij niet adequaat heeft gehandeld nadat klagster meermaals met klachten van bloedverlies en krampen naar de praktijk heeft gebeld. Verweerster heeft nagelaten (tijdig) actie te ondernemen en onderzoek (echo) te verrichten.

Oordeel

Verweerster heeft klagster tweemaal telefonisch gesproken. Tijdens het tweede telefoongesprek was gedurende ruim twaalf dagen sprake van bloedverlies. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt voorop dat verweerster tijdens dit gesprek had moeten onderkennen dat de aanhoudende klachten van klagster wel degelijk konden duiden op een EUG. Hiertoe verwijst het RTG naar de toepasselijke richtlijn (NHG-standaard Mo3 Miskraam, versie 4.0, januari 2017, hierna: de Standaard), die onder meer tijdige herkenning van een EUG ten doel heeft. Uit de Standaard blijkt dat tijdige onderkenning van een EUG van groot belang is, omdat dit de kans op een gunstig beloop (waarbij de eileiders gespaard kunnen worden) verhoogt. Bovenal is tijdige onderkenning noodzakelijk om ernstige en zelfs levensbedreigende complicaties te voorkomen. Verweerster heeft naar het oordeel van het RTG niet kunnen volstaan met afwachten tot het moment waarop de echo gepland stond. Dat geldt temeer nu sprake was van aanhoudende klachten gedurende twee weken en dit al de derde keer was dat klagster naar de praktijk belde. Het RTG is dan ook van oordeel dat verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Bij de vraag welke maatregel passend is, heeft het RTG overwogen dat bij verweerster weinig besef leek te bestaan over wat er aan de hand zou kunnen zijn en de mogelijke ernst daarvan. Dat verweerster heeft afgewacht en in het dossier heeft genoteerd dat er geen symptomen zijn voor een EUG, rekent het RTG haar zwaar aan. Daarom werd een berisping passend en geboden geacht.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam**Datum uitspraak:** 30-06-2023**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2023:165**Zaaknummer:** A2022/4992**Advocaten:** A.C.I.J. Hiddinga**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Ten onrechte generiek geneesmiddel afgeleverd?

Klacht tegen apotheker vanwege verstrekking van generiek geneesmiddel. Toepassing preferentiebeleid. Klacht gedeeltelijk kennelijk niet-ontvankelijk en gedeeltelijk kennelijk ongegrond.

Feiten

Verweerster is sinds 2001 apotheker in praktijk E. Klaagster staat sinds 1988 ingeschreven bij E. In 2003 is klaagster in het ziekenhuis opgenomen geweest in verband met een hersenvliesbloeding. Bij haar ontslag in juni 2003 hebben haar behandelaren een ACE-remmer voorgeschreven (angiotensine convertende enzyme-remmer). Klaagster gebruikte vanaf dat moment het medicijn enalapril van Ratiopharm.

In de zomer van 2007 wijzigde de leverancier van dit medicijn en leverde de apotheker aan klaagster voortaan enalapril van Sandoz. In 2009 is klaagster door haar huisarts naar de longarts verwezen in verband met aanhoudende hoestklachten. De longarts van klaagster staakte de enalapril en schreef in plaats daarvan het middel Cozaar (werkzame stof losartan) voor, een angiotensinereceptorblokker (ARB). Cozaar is een merkmedicijn, ook wel specialité genoemd, waarop tot 2010 een patent rustte. Toen in 2010 het patent verliep, heeft de apotheker alle patiënten van de apotheek, waaronder klaagster, overgezet op de generieke of merkloze variant, losartan. Omdat klaagster hier niet mee akkoord ging, is de apotheker aan klaagster Cozaar blijven leveren. In 2014 en 2015 betaalde klaagster zelf de nota's voor Cozaar aan de apotheek. Na indiening bij de zorgverzekeraar kreeg zij deze vergoed. Nadat de zorgverzekeraar de apotheker had geïnformeerd dat klaagster het merkmedicijn volledig vergoed kreeg, declareerde de apotheker vervolgens weer rechtstreeks bij de zorgverzekeraar.

In juli 2022 ontving klaagster een rekening van de apotheek, omdat op het recept voor de Cozaar niet was vermeld dat dit medisch noodzakelijk was en de zorgverzekeraar het ruime vergoedingsbeleid had bijgesteld naar een zogenoemd laagsteprijsgarantiebeleid (LPG-beleid). Op 12 juli 2022 heeft klaagster daarover contact opgenomen met de huisarts, die daarop een nieuw recept heeft verstrekt met daarop de vermelding 'medisch noodzakelijk'. De apotheker heeft het gewijzigde beleid bij de zorgverzekeraar geverifieerd en op 20 juli 2022 bij

de huisarts van klaagster navraag gedaan naar de medische noodzaak. De huisarts heeft de medische noodzaak naar het oordeel van de apotheker niet kunnen onderbouwen, onder andere omdat klaagster nog geen andere, generieke medicatie had geprobeerd.

Klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij stelselmatig bemoeilijkt dat klaagster de juiste medicijnen krijgt of weigert om klaagster op de juiste voorwaarden de juiste medicijnen te leveren.

Oordeel

Ontvankelijkheid

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) merkt allereerst op dat het de klachten over de luchtwegproblemen van klaagster, doordat verweerster de enalapril van Ratiopharm omzette naar enalapril van Sandoz, niet kan behandelen, omdat dit meer dan tien jaar voor het indienen van het klaagschrift heeft plaatsgevonden. Dit betekent dat de klacht is verjaard en dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is voor zover die gaat over de periode tot en met 11 januari 2013.

Preferentiebeleid

Het RTG zet eerst het wettelijke preferentiebeleid uiteen dat zijn grondslag vindt in artikel 2.8 Besluit zorgverzekering (Bzv). Volgens artikel 2.8 lid 1 aanhef en onder a Bzv omvat farmaceutische zorg terhandstelling van de bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, voor zover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar. Artikel 2.8 lid 3 Bzv bepaalt daarbij dat van alle werkzame stoffen die voorkomen in de bij ministeriële regeling aangewezen geneesmiddelen ten minste één geneesmiddel voor de verzekerde beschikbaar moet zijn.

Als een zorgverzekeraar een geregistreerd geneesmiddel heeft aangewezen, wordt dit het preferente middel genoemd. Dit middel kan rechtstreeks door de apotheker worden gedeclareerd bij de verzekeraar. Doel van dit preferentiebeleid is geneesmiddelenleveranciers te laten concurreren op de prijs van een medicijn, zodat de totale collectieve uitgaven aan geneesmiddelen dalen. Een zorgverzekeraar kan ook besluiten niet een bepaald geneesmiddel als preferent (en daarmee als enige te vergoeden) aan te wijzen, maar telkens de goedkoopste beschikbare variant van de verschillende geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof aan te wijzen (LPG-beleid) of verschillende van de goedkoopste medicijnen binnen een bepaalde bandbreedte.

Volgens artikel 2.8 lid 4 Bzv omvat farmaceutische zorg ‘ook een ander bij ministeriële regeling aangewezen geneesmiddel dan het door de zorgverzekeraar aangewezen geneesmiddel, voor zover behandeling met het door de zorgverzekeraar aangewezen geneesmiddel voor de verzekerde medisch niet verantwoord is’.

Bij voldoende onderbouwde medische noodzaak mag de apotheker een ander dan het preferente middel aan de patiënt verstrekken en rechtstreeks bij de verzekeraar declareren. Bij twijfel aan de juistheid van een door de voorschrijvend arts geformuleerde medische noodzaak van een bepaald (merk)medicijn, brengen de afspraken met de zorgverzekeraar én de zorg van een goed hulpverlener mee dat de apotheker het overleg met de voorschrijvende arts zoekt en de patiënt inlicht.

Inhoudelijke beoordeling

Het RTG overweegt dat niet onbegrijpelijk is dat klagster zich zorgen maakte over een wisseling van merk of fabrikant, maar oordeelt dat verweester niet onzorgvuldig heeft gehandeld. Sinds 2022 is het vergoedingsbeleid van de zorgverzekeraar gewijzigd. Op grond van het nieuwe beleid moest de apotheker een goedkoper, merkloos geneesmiddel met dezelfde werkzame stof als het voorgeschreven merkgeneesmiddel aan klagster verstrekken, behalve als er een medische noodzaak bestond tot gebruik van dat merkgeneesmiddel of als klagster het zelf betaalde. Dit was dus geen beleid van de apotheker, maar van de zorgverzekeraar.

Het RTG is van oordeel dat de apotheker zorgvuldig heeft gehandeld door eerst navraag te doen over het beleid bij de zorgverzekeraar, door bij de huisarts van klagster na te vragen of er sprake was van medische noodzaak en door aan te bieden om hierover met klagster in gesprek te gaan (zie ook de Leidraad Verantwoord Wisselen van medicatie van maart 2022). Nu de medische noodzaak niet kon worden onderbouwd, diende de apotheker het generieke middel te verstrekken of klagster zelf te laten betalen. Van een door de apotheker gevoerd offensief, zoals klagster stelde, is naar het oordeel van het RTG geen sprake geweest.

De klacht is gedeeltelijk kennelijk niet-ontvankelijk (voor zover buiten de vervaltermijn) en gedeeltelijk kennelijk ongegrond verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 20-06-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:158

Zaaknummer: A2023/5255

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 2.8 Besluit zorgverzekering