

Nieuwsbrief - GZR Updates 2023-8

Nummer 8, 2023

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

INHOUDSOPGAVE

Hof

[Gerechtshof Amsterdam, ECLI:NL:GHAMS:2023:728](#) 23-03-2023

Naleving uitspraak LCvV.

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2023:944](#) 22-03-2023

Na vrijspraak in eerste aanleg veroordeling ter zake van dood door schuld van een zorginstelling voor geestelijke gezondheidszorg.

Rechtbank

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2023:1023](#) 16-03-2023

Ontucht tussen zorgverlener en cliënt.

Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2023:98](#) 17-04-2023

Een huisarts krijgt de maatregel van ontzegging van het recht om wederom in het BIG-register te worden ingeschreven opgelegd, wegens langdurig en veelvuldig grensoverschrijdend gedrag jegens een jonge kwetsbare patiënte.

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

[ECLI:NL:TGZREIN:2023:12](#) 12-04-2023

Waarschuwing voor huisarts wegens verouderde wijze van dossiervoering.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2023:92](#) 07-04-2023

Klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht, nu beklaagde als medisch adviseur intern voorlichting heeft gegeven aan de zorgverzekeraar.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2023:91](#) 07-04-2023

Klacht tegen huisarts voor het zonder (verifiëren van de) toestemming delen van informatie aan Veilig Thuis deels gegrond, geen maatregel.

Uitspraken zonder ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 10-03-2023

Er is sprake van onzorgvuldig rapporteren van feiten en conclusies.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[College van Beroep van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 06-03-2023

Geen sprake van diagnosticeren psychiatrische problematiek.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 28-02-2023

Tuchtklacht is niet-ontvankelijk; de inhoud hiervan is gelijk aan de klacht bij de klachtencommissie.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Er is sprake van onzorgvuldig rapporteren van feiten en conclusies.

De impact van hetgeen wordt gerapporteerd en de mogelijk ingrijpende gevolgen hiervoor voor de vader heeft de jeugdprofessional onvoldoende ingezien. Ook heeft de jeugdprofessional zich onvoldoende gerealiseerd dat de moeder het gezinsplan in een andere context (procedure) zou kunnen gebruiken.

Feiten

De vader heeft een minderjarige zoon. De ouders zijn gescheiden.

Naar aanleiding van een zorgmelding adviseert Veilig Thuis om een hulpverleningsplan op te stellen. De jeugdprofessional raakte bij het gezin betrokken met als taak om een gezinsplan op te stellen ten behoeve van de moeder.

Het gezinsplan is door de moeder ingebracht in een rechterlijke procedure tussen de ouders.

De vader verwijt de jeugdprofessional dat zij feiten en conclusies onzorgvuldig rapporteert doordat in het gezinsplan onjuistheden zijn opgenomen en ongefundeerde beweringen zijn gedaan. Deze informatie is meegenomen in de beslissing van de rechtbank, aldus de vader.

De jeugdprofessional stelt dat het om een vertrouwelijk document ging dat ten behoeve van de moeder was opgesteld en niet was opgesteld ten behoeve van een derde of een rechter. Zij is uitgegaan van vaststaande feiten en hetgeen de moeder haar vertelde.

Oordeel

Op grond van artikel M (Verslaglegging/dossiervorming) van de Beroepscode moet verslaglegging en dossiervorming plaatsvinden conform de beroepsstandaard. De jeugdprofessional heeft onvoldoende de impact van hetgeen wordt gerapporteerd en de mogelijk ingrijpende gevolgen voor de vader hiervan ingezien. De jeugdprofessional had zich dienen te realiseren dat het gezinsplan door de moeder ook in een andere context gebruikt en

ingebracht zou kunnen worden.

Het is van belang dat een jeugdprofessional feiten en meningen gescheiden beschrijft, bronvermeldingen opneemt en informatie controleert. Uit het gezinsplan blijkt niet op basis van welke informatie en waarnemingen de jeugdprofessional de door de vader aangehaalde zinnen in het gezinsplan heeft opgenomen,

Het College concludeert dat de jeugdprofessional onzorgvuldig heeft gehandeld en hierop onvoldoende reflectie heeft laten zien. Omdat het de eerste tuchtklacht is die tegen de jeugdprofessional is ingediend en het College ervan uitgaat dat de jeugdprofessional alsnog leert van deze klacht en haar handelen aanpast, acht het College het passend om een maatregel van waarschuwing op te leggen.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 10-03-2023

Zaaknummer: 22.335Ta

RECHTSPRAAK

Geen sprake van diagnosticeren psychiatrische problematiek.

Gebruik woorden 'sprake is van een psychiatrische grondslag' is bedoeld om keuze aanbieder toe te lichten. De jeugdprofessional kan hiermee niet worden verweten dat zij psychiatrische problematiek diagnosticeert.

Feiten

De vader heeft een minderjarige zoon. Het ouderlijk gezag wordt door de moeder van de minderjarige uitgeoefend.

Op 7 november 2018 is de zoon voorlopig onder toezicht gesteld van een Gecertificeerde Instelling (GI), gevolgd door een ondertoezichtstelling.

Op 5 december 2018 heeft de jeugdprofessional de rechtbank om een wijziging van de omgangsregeling verzocht. In een aanvullend verzoek heeft de jeugdprofessional verzocht om een begeleide omgangsregeling en gesteld dat de GI een bepaalde zorgaanbieder geschikt acht aangezien er *'sprake is van een psychiatrische grondslag'*.

De vader stelt dat de jeugdprofessional hiermee een diagnose heeft gesteld zonder dat zij hiertoe bevoegd is en heeft hierover een klacht ingediend. Deze is door het College van Toezicht ongegrond verklaard. De vader is hiervan in beroep gegaan.

Oordeel

De jeugdprofessional heeft verklaard dat de woorden *'sprake is van een psychiatrische grondslag'* niet gebruikt zijn om een diagnose te stellen, maar om het verzoek en de keuze voor de aanbieder voor begeleide omgang toe te lichten. Wel zou het beter zijn geweest als zij het woord *'vermoedelijk'* hierbij had gebruikt.

Het College is van oordeel dat er sprake is van een zonder toelichting ongenueanceerde woordkeuze, maar dat de jeugdprofessional niet kan worden verweten dat zij psychiatrische

problematiek diagnosticeert. Het beroep faalt.

mr. E. Lam

Instantie: College van Beroep van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 06-03-2023

Zaaknummer: 22.016B

RECHTSPRAAK

Tuchtklacht is niet-ontvankelijk; de inhoud hiervan is gelijk aan de klacht bij de klachtencommissie.

De procedure van de klachtencommissie is een met voldoende waarborgen omklede procedure geweest, waardoor er reeds op een aan de tuchtrechtprocedure gelijkwaardige wijze is geoordeeld over klachten.

Feiten

De kinderen van de vader zijn onder toezicht gesteld geweest van een Gecertificeerde Instelling (GI) in de periode van 10 januari 2020 tot 9 januari 2021.

De vader heeft een klacht bij de klachtencommissie van de GI ingediend waarover de klachtencommissie een oordeel heeft gegeven. De vader dient vervolgens een tuchtklacht in.

Oordeel

Op grond van artikel 7.7.1 sub d van het Tuchtreglement heeft het College een discretionaire bevoegdheid om te beoordelen of een klager in zijn of haar klacht niet-ontvankelijk verklaard moet worden wanneer de klacht al aanhangig is gemaakt of beoordeeld is door een andere klachtinstantie.

De klachten van de vader in de tuchtprocedure komen op essentiële punten overeen met de klachten in de klachtenprocedure. Daarnaast heeft de klachtencommissie –bestaande uit drie leden, waarvan de meerderheid niet werkzaam is bij de GI – in haar beslissing ook het individuele, professionele handelen van de jeugdprofessional getoetst. Tevens heeft hoor en wederhoor plaatsgevonden en is er een schriftelijk gemotiveerde beslissing met aanbevelingen gegeven.

Het verzoek van de jeugdprofessional om de klacht niet-ontvankelijk ontvankelijk te verklaren wordt toegewezen.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 28-02-2023

Zaaknummer: 22.248Ta

RECHTSPRAAK

Klacht tegen huisarts voor het zonder (verifiëren van de) toestemming delen van informatie aan Veilig Thuis deels gegrond, geen maatregel.

Een huisarts verstrekt informatie aan Veilig Thuis, zonder dat zij daarvoor toestemming heeft gevraagd aan de betrokken patiënt. Zij heeft de toestemming van de patiënt ontleend aan de verklaring van Veilig Thuis dat de patiënt aan Veilig Thuis zou hebben aangegeven dat de huisarts informatie aan Veilig Thuis mocht verstrekken. Van deze verklaring van Veilig Thuis heeft de huisarts notitie in het medisch dossier van patiënt gemaakt. Het RTG is – onder verwijzing naar de relevante overwegingen in de KNMG-richtlijn ‘Omgaan met medische gegevens (versie 2021) en de KNMG-Meldcode ‘Kindermishandeling en huiselijk geweld’ (versie 2018) – van oordeel dat de huisarts ten onrechte is uitgegaan van de aan Veilig Thuis verleende toestemming en dat zij de te delen informatie evenmin aan de patiënt heeft voorgelegd.

Feiten

Klager was patiënt in de huisartsenpraktijk van verweerster. Klager heeft op 5 juli 2022, in een telefonisch consult met verweerster, verzocht om een verwijzing naar een psycholoog.

Veilig Thuis nam op 14 juli 2022 contact op met de praktijk, omdat er zorgen over de kinderen van klager waren en een telefonisch contact met verweerster werd ingepland voor 15 juli 2022.

Veilig Thuis verzocht verweerster 15 juli 2022 telefonisch om informatie over klager. De aanleiding was een melding bij Veilig Thuis door E. Veilig Thuis gaf bij het telefonisch contact aan dat klager mondeling en via e-mail toestemming had gegeven voor het opvragen van informatie bij verweerster. Op de vraag van verweerster of de schriftelijke toestemming kon

worden doorgestuurd, is geantwoord dat dat niet gebruikelijk was.

Verweerster heeft klager niet op de hoogte gesteld van het verzoek tot informatie van Veilig Thuis. Verweerster heeft klager niet om toestemming gevraagd voor het delen van informatie over hem en zijn kinderen.

Verweerster noteerde op 15 juli 2022 in het huisartsenjournaal (alle citaten zijn inclusief eventuele type- en taalfouten) :

“S Melding vanuit politie en E bij Veilig Thuis. Zorgen over kinderen.

S Verzoek om informatie. Gesprek. Vader heeft toestemming gegeven.”

Veilig Thuis nodigde klager op 31 augustus 2022 uit om de resultaten van een onderzoek van Veilig Thuis te bespreken. Klager kwam in dit gesprek op de hoogte van het contact tussen verweerster en Veilig Thuis.

Op 5 september 2022 heeft klager de afsluitbrief van Veilig Thuis ontvangen waarin de door verweerster verkregen informatie is opgenomen.

In de afsluitbrief van Veilig Thuis is de informatie van verweerster als volgt weergegeven:

“De huisarts heeft moeder nooit alleen op spreekuur ontvangen, hij heeft haar enkel gezien in aanwezigheid van vader of broer. Veilig Thuis had de gegevens van de huisarts niet en heeft deze op 29 juni via de mail opgevraagd bij vader. Hier heeft vader geen gehoor aan gegeven. Toen Veilig Thuis vader telefonisch benaderde heeft vader de contactgegevens wel doorgegeven. Huisarts heeft in contact met Veilig Thuis aangegeven dat vader begin juli bij de huisarts geweest is om te vragen om psychische ondersteuning. De huisarts heeft niet gedeeld of en wanneer deze ondersteuning gaat starten. Vader zoekt de zorg ruimschoots op en kan hierin vriendelijk doch dwingend overkomen bij de wens voor een nieuwe verwijzing. De huisarts geeft aan dat vader betrokken lijkt bij het gezin en op dit moment moeite heeft met de scheiding.

De huisarts vertelt dat er in 2017 een aanvraag vanuit vader was voor fysiotherapie aan huis, hiervoor was geen indicatie.”

Naar aanleiding hiervan heeft klager contact opgenomen met de praktijk. Verweerster noteerde in het huisartsenjournaal bij 5 september 2022:

“S Tel dhr: melding geweest van Veilig Thuis. Geeft nu een brief voor zich liggen waarbij er ‘schokkende uitspraken/ uitslag’? zijn gedaan.

S Dhr zegt nooit toestemming te hebben gegeven voor informatie. Dat is wel gedaan. (zie 15-07, dit heeft hij wel gedaan).

S -Zeer vervelend gesprek, waarbij dhr dreigt. Wil vandaag telefonisch contact want anders gaat er een brief de deur uit naar het tuchtcollege..

P Aanggv dat wij altijd handelen vanuit toestemming vanuit de patient (dit is gegeven) en wij hebben ook te maken met de AVG wet en bescherming persoonsgegevens.

P Wordt boos en eist gebeld te worden. Gezegd dat het nu, maandag er druk is en ik geen exact tijdstip kan doorgeven voor TC. Gesprek beëindigd. Op overleg C

P C/ Ik bel patient aan het einde van mijn spreekuur tussen 12:30 en 13:00.

S Patient is boos over wat ik aan Veilig Thuis gemeld heb. Had hier geen toestemming voor gegeven.

E Melding Veilig Thuis

P - Ik heb contact opgenomen met Veilig Thuis, patient heeft wel toestemming gegeven voor het

P opvragen van informatie bij HA.

P - Ik nodig patient uit op mijn spreekuur voor een nader gesprek. Pt akkoord

S Gesproken met Veilig Thuis vertrouwensarts: Pt heeft mondeling toestemming gegeven tot het opvragen van informatie bij de huisarts. Ook heeft hij per mail zijn akkoord gegeven aan een verslag waarin staat dat Veilig Thuis de huisarts een verzoek mag doen tot informatie. Daarmee heeft Veilig Thuis volgens de Vertrouwensarts voldaan aan de wettelijke verplichting.”

Op het spreekuur van 6 september 2022 hebben klager en verweerster uitgebreid met elkaar gesproken, waarbij verweerster excuses heeft aangeboden, die door klager zijn aanvaard. Verweerster heeft naar aanleiding van dit gesprek en nader contact met Veilig Thuis een conceptbrief gemaakt naar de Raad voor de Kinderbescherming, waarin zij laat weten dat er kennelijk nooit toestemming door klager is verleend om informatie te delen met Veilig Thuis. Dit concept heeft zij aan klager toegezonden. Klager stemde niet in met de verzending van deze brief en heeft laten weten dat hij een andere huisarts wilde. Verweerster heeft de conceptbrief voor de Raad voor de Kinderbescherming niet verzonden. Op verzoek van klager

heeft verweerster een aantal aanpassingen gedaan in het medisch dossier.

Klacht

Klager verwijt verweerster dat zij:

haar beroepsgeheim heeft geschonden (door zonder toestemming van klager informatie te delen met Veilig Thuis);
verkeerde en/of onjuiste informatie aan Veilig Thuis heeft gegeven, die het vervolgens negatief heeft geïnterpreteerd.

Verweerster stelt ten aanzien van klachtonderdeel 1 dat Veilig Thuis het heeft doen voorkomen dat klager toestemming had gegeven om contact met haar op te nemen en informatie te delen. Zij heeft hier expliciet naar gevraagd in het gesprek met Veilig Thuis. Achteraf betreurt verweerster dat zij de toestemming niet bij klager heeft geverifieerd. Op dit punt heeft zij haar werkwijze aangepast.

Klachtonderdeel 2 heeft verweerster gemotiveerd bestreden.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) overweegt dat voor de beoordeling van de klacht de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' (versie 2021 – hoofdstuk 5, paragraaf 3) en artikel 6 van de KNMG-Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld (versie 2018) van belang zijn.

Onder verwijzing naar het bepaalde zoals neergelegd in voormelde KNMG-richtlijn en KNMG-meldcode, verklaart het RTG klachtonderdeel 1 gegrond. Verweerster heeft erkend dat zij ten onrechte is uitgegaan van de door klager verleende toestemming om informatie te delen met Veilig Thuis. Evenmin heeft verweerster de te delen informatie evenmin voorgelegd aan klager, zoals artikel 6 lid 1 van de meldcode voorschrijft.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2 overweegt het RTG dat de verstrekte informatie slechts beperkte medische informatie bevat, die niet afwijkt van het overgelegde patiëntendossier in deze tuchtklachtprocedure. Klager heeft ook niet bestreden dat hij een verwijzing naar een psycholoog heeft gekregen. Evenmin heeft klager andere observaties van verweerster inhoudelijk bestreden, zij het dat hij heeft uitgelegd dat zijn partner nooit alleen bij de huisarts kwam, omdat zij de taal onvoldoende machtig was.

Nu niet is komen vast te staan dat verweerster verkeerde en/of onjuiste informatie aan Veilig

Thuis heeft gegeven, verklaart het RTG klachtonderdeel 2 ongegrond.

Rekening houdend met alle omstandigheden, waaronder de opstelling van verweerster, het feit dat zij hieruit lering heeft getrokken en de werkwijze in haar praktijk heeft aangepast, acht het RTG het raadzaam dat aan verweerster geen maatregel wordt opgelegd.

Ten slotte gelast het RTG publicatie van deze beslissing om redenen aan het algemeen belang ontleend. Dit belang is erin gelegen dat het op de weg van de beroepsbeoefenaar ligt om, ondanks door Veilig Thuis gestelde toestemming van een betrokkene, die toestemming te verifiëren.

mr. K.S. Waldron

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 07-04-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:91

Zaaknummer: Z2022/4912

Advocaten: A.G. Joxhorst

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Ontucht tussen zorgverlener en cliënt.

Ontucht tussen zorgverlener en cliënt. Het ligt op de weg van de verdediging om aannemelijk te maken dat de behandelrelatie niet van enige invloed is geweest, nu immers het ontuchtig karakter van de seksuele gedragingen in de rechtspraak als uitgangspunt heeft te gelden in relaties als in onderhavige zaak tussen een zorgverlener en de cliënt. Het enkele feit dat de seksuele relatie wederkerig zou zijn en door beide partijen gewenst, is onvoldoende voor straffeloosheid.

Feiten

Aan de verdachte is ten laste gelegd dat zij (op verschillende data en tijdstippen) in de periode van 1 mei 2020 tot en met 22 september 2020 meermalen, terwijl zij werkzaam was in de gezondheidszorg en de maatschappelijk zorg, ontucht heeft gepleegd met een man die zich als patiënt en cliënt aan verdachtes hulp en zorg had toevertrouwd

Oordeel

De gedragingen worden door de verdachte erkend. Het verweer dat sprake zou zijn van een door beide partijen gewenste vrijwillige seksuele relatie, waarbij de zorgrelatie geen rol zou hebben gespeeld, wordt door de rechtbank verworpen. De rechtbank verwijst daarbij naar de ratio van artikel 29 lid 2 sub 3 Sr, te weten de bescherming van de patiënt of cliënt tegen misbruik van het psychisch overwicht dat de hulpverlener op hem heeft of van de afhankelijke positie van de patiënt/cliënt dan wel van het vertrouwen dat hij van hem heeft gewonnen (vgl. HR 2 februari 2003, NJ 2004/78). In de relatie hulpverlener-patiënt/cliënt bestaat een bepaalde mate van afhankelijkheid, die gevolgen kan hebben voor de vrijwilligheid bij het aangaan van een seksuele relatie. Uit ECLI:NL:HR:2011:BP2630, r.o. 4.3, blijkt dat als uitgangspunt geldt dat de strafbaarstelling geldt voor alle gevallen waarin tussen de betrokkenen een functionele relatie als in deze wetsbepaling bedoeld bestaat, en dat in zodanig geval slechts dan geen sprake is van 'ontucht plegen' wanneer die relatie bij de seksuele handelingen geen rol speelt, in die zin dat bij de patiënt of cliënt sprake is van

vrijwilligheid en daarbij enige vorm van afhankelijkheid, zoals die in de regel bij een dergelijke functionele relatie in meerdere of mindere mate bestaat, niet van invloed is geweest.

Volgens de rechtbank is de functionele relatie tussen verdachte als A-begeleider en de man van invloed geweest bij de vrijwilligheid van de seksuele handelingen en heeft deze relatie daarbij een rol gespeeld, nu niet van omstandigheden is gebleken waaruit onomstotelijk kan blijken dat bedoelde functionele relatie en de daaruit voortvloeiende afhankelijkheid géén rol heeft gespeeld. Het lag op de weg van de verdediging om aannemelijk te maken dat van een dergelijke invloed geen sprake is geweest, nu immers het ontuchtig karakter van de seksuele gedragingen in de rechtspraak als uitgangspunt heeft te gelden in relaties als in onderhavige zaak tussen een zorgverlener en de cliënt.

Het enkele feit dat de seksuele relatie wederkerig zou zijn en door beide partijen gewenst, is onvoldoende om uit te sluiten dat de man zijn wil niet in volle vrijheid heeft kunnen bepalen, gelet op het karakter van die functionele relatie en de daarbij behorende mate van afhankelijkheid.

Na een eis van een gevangenisstraf voor de duur van twaalf maanden waarvan zes maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaren en een ontzegging voor de duur van twee jaar van de uitoefening van beroep (werken in de gezondheidszorg en maatschappelijke zorg) voor de duur van twee jaren gevorderd, wordt de verdachte veroordeeld tot een taakstraf van 180 uur.

De verdachte is verliefd geworden op een aan haar zorg toevertrouwde cliënt en heeft zich schuldig gemaakt aan ontucht, waarmee zij zich in haar rol als begeleider onprofessioneel heeft gedragen. Deze gedragingen rechtvaardigen in beginsel een vrijheidsstraf.

Zij is echter door het ten laste gelegde na een dienstverband van 23 jaar op staande voet ontslagen, en het recidiverisico wordt laag ingeschat. Er is sprake geweest van een relatief korte pleegperiode, er is sprake van tijdsverloop en de verdacht is al in haar inkomen getroffen. Van taakstrafverbod is geen sprake nu geen sprake is van een zeer ernstige inbreuk op de lichamelijke integriteit van het slachtoffer, gelet op het feit dat het slachtoffer in een aantal gevallen ook zelf de nabijheid van verdachte heeft opgezocht en na de relatie initiatieven heeft ondernomen om opnieuw met verdachte in contact te komen.

Van de gevorderde schade (€ 5301,28 aan materiële schade en € 15.000 immateriële schade) wijst de rechtbank een bedrag van (€ 66,00 + € 2.000,00) € 2.066,00 toe. Tevens wordt de schadevergoedingsmaatregel opgelegd, om te bevorderen dat verdachte de schade zal vergoeden

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 16-03-2023

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2023:1023

Zaaknummer: 18/109084-21

Rechters: A.H.M. Dölle, T.M.L. Wolters en C. Krijger

Advocaten: M.R.P. Ossentjuk

Wetsartikelen: 249 Sr

RECHTSPRAAK

Na vrijspraak in eerste aanleg veroordeling ter zake van dood door schuld van een zorginstelling voor geestelijke gezondheidszorg.

Na vrijspraak in eerste aanleg veroordeling ter zake van dood door schuld van een zorginstelling voor geestelijke gezondheidszorg. Management en de beroepsoefenaars binnen de zorgaanbieder moeten tezamen de bewaking en bevordering van de kwaliteit van de dienstverlening ter hand nemen en zorgen voor de aanwezigheid van het functioneren van toezichtmechanismen. Er is sprake van causaal verband en de voor artikel 307 Sr vereiste mate van schuld.

Feiten

Een zorginstelling (verdachte) voor geestelijke gezondheidszorg wordt veroordeeld ter zake van dood door schuld. Meer concreet acht het hof acht wettig en overtuigend bewezen dat de zorginstelling in 2013, waar een patiënte was opgenomen om te worden ingesteld op clozapine, aanmerkelijk onvoorzichtig, onachtzaam en nalatig heeft gehandeld, door op de afdeling, waar de patiënte werd opgenomen, niet, althans onvoldoende te voorzien in de voorwaarden voor verantwoorde zorg.

De instelling heeft nagelaten te zorgen voor een voldoende bezetting van (bekwame) artsen en/of verpleegkundigen voor de behandeling en/of zorg voor dit type patiënten, terwijl zij wist of had moeten weten dat de aanwezige bezetting ontoereikend was en/of dat de somatische zorg mogelijk tekortschoot en/of dat de werkdruk te hoog was. De instelling heeft daarnaast nagelaten een goede (waarneming van de) supervisie van de AIOS te waarborgen, niet getoetst of het medisch personeel (voldoende) bekwaam was om patiënten met clozapine te behandelen, zich niet ervan vergewist dat die AIOS (voldoende) op de hoogte was van het bestaan en de inhoud van het binnen de instelling geldende clozapineprotocol en heeft verder nagelaten te zorgen voor continuïteit in de behandeling en/of goede samenwerking en/of communicatie tussen het medisch en verpleegkundig personeel.

Daardoor is de zorg aan de patiënte ernstig tekortgeschoten, nu de behandeling te zeer is overgelaten aan een net in opleiding zijnde AIOS die daartoe (nog) onvoldoende bekwaam was en is/zijn de hoofdbehandelaar en/of diens vervanger(s) te weinig bij de behandeling betrokken geweest; de overdracht van de patiënte vanuit het FACT-team naar de afdeling Spoedeisende Psychiatrie was onduidelijk en/of onvolledig en niet schriftelijk vastgelegd terwijl ook de intake van die patiënte onvolledig en/of onzorgvuldig was. Bovendien werden somatische controles niet, althans onvoldoende regelmatig en/of lege artis uitgevoerd en/of gerapporteerd, en werden de bloedwaarden en/of medicijnspiegels bij de patiënte niet, althans onvoldoende bepaald en/of gemonitord, waardoor niet, althans onvoldoende is beoordeeld of aanpassing van het medicatieschema geïndiceerd en/of noodzakelijk was en is onvoldoende (adequaat) gereageerd op de resultaten van het bloedonderzoek, waaruit van een verhoogde clozapinespiegel en/of verhoogde eosinofielen bleek. Tot slot is onvoldoende (serieuze) aandacht besteed aan de somatische klachten van de patiënte, die pasten bij een myocarditis, althans bij (ernstige) bijwerkingen van het gebruik van clozapine, en is nagelaten een specialist in consult te vragen ter beoordeling van de toestand en (hart)klachten, waardoor het aan haar, verdachtes, schuld te wijten is geweest dat de bij het slachtoffer ontstane clozapine-geïnduceerde myocarditis niet is onderkend en onbehandeld is gebleven, ten gevolge waarvan zij is overleden.

Het hof over het handelen van de instelling

Het verweer dat niet is komen vast te staan dat het slachtoffer is overleden aan een clozapine-geïnduceerde myocarditis, nu het obductierapport van het NFI geen overtuigend bewijs van de ten laste gelegde clozapine-geïnduceerde myocarditis als doodsoorzaak van overlijden oplevert, wordt door het hof verworpen. Het hof is van oordeel dat uit de bevindingen van de deskundige is komen vast te staan dat het slachtoffer is overleden aan een clozapine-geïnduceerde myocarditis en heeft geen reden om te twijfelen aan de juistheid en de betrouwbaarheid van deze bevindingen.

Het hof concludeert dat de werkdruk op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie te hoog was en de bezetting op momenten onvoldoende om verantwoorde zorg te verlenen. Hoewel de instelling rond de tijd dat het slachtoffer is opgenomen voor wat betreft de bezettingsgraad wellicht voldeed aan de NZA-norm voor verpleegkundigen en de HIC-normbezetting voor psychiaters, en de bezetting derhalve numeriek op orde was, was de feitelijke situatie, de werkelijkheid van de werkvloer, anders en was naar het oordeel van het hof in de bewezenverklarde periode sprake van onvoldoende bezetting van voldoende bekwame mensen.

Net als de IGJ oordeelt het hof dat de supervisie van de AIOS onvoldoende was, terwijl zij niet

voldoende bekwaam was om op deze afdeling met gecompliceerde en diverse problematiek solistisch te functioneren en is de hoofdbehandelaar er onvoldoende bij betrokken. Er waren ook al aanzienlijke twijfels omtrent het functioneren van deze AIOS en de (waarneming van de) supervisie was niet voldoende geborgd. De AIOS, die nog geen enkele ervaring had met het behandelen van patiënten met clozapine terwijl die behandeling de specifieke aanleiding was voor de opname, is door haar supervisors niet op het bestaan van het binnen de instelling geldende clozapineprotocol gewezen. Daarnaast ontbrak – volgens het op verzoek van de RvB van de instelling uitgebrachte onderzoeksrapport – de continuïteit in de behandeling van het slachtoffer vanwege de aanwezigheid van parttime aangestelde hoofdbehandelaars, die niet rapporteerden noch toezagen op rapportages. De samenwerking in het multidisciplinaire team schoot tekort en er werd onvoldoende gecommuniceerd binnen het team. Ook uit andere rapporten volgt dat de behandeling fragmentarisch en ongestructureerd overkomt en dat er weinig contact lijkt tussen de psychiater in opleiding, de psychiater van de kliniek Spoedeisende Psychiatrie en het verpleegkundig team en de samenwerking onvoldoende was, nu er geen regie en consensus was over de wijze van behandeling en bejegening van het slachtoffer.

Het hof concludeert dan ook dat de behandeling te zeer is overgelaten aan de AIOS, gelet op de krappe bezetting en hoge werkdruk op de afdeling, het nog onervaren en niet bekend zijn van de AIOS in het behandelen/instellen van patiënten met/op clozapine, de tekortschietende supervisie en onduidelijkheden in de waarneming daarvan in combinatie met de vereiste specifieke zorg en aandacht voor het slachtoffer: een psychotische, zorgmijdende vrouw die zich tijdens de opname veelal terugtrok in haar kamer en haar medewerking aan lichamelijke onderzoeken weigerde, terwijl haar behandeling erop was gericht haar in te stellen op een risicovol medicijn en het dus van belang was nauwlettend te monitoren of signalen van mogelijk ernstige bijwerkingen optraden en wanneer dat het geval was daarop direct te acteren.

De overdracht van patiënte van het FACT-team naar de afdeling Spoedeisende Psychiatrie was onzorgvuldig, nu de overdracht waarin het doel van de opname en de diagnose werd besproken alleen telefonisch heeft plaatsgevonden tussen de verwijzende psychiater en de AIOS en informatie en afspraken over medicatiebeleid, bejegening en familiebetrokkenheid niet zijn aangekomen bij de AIOS en het verpleegkundig team. Dat een mondelinge overdracht volgens de verdediging destijds gebruikelijk was, doet hieraan niet af. Ook is geen opnameverslag en behandelplan opgemaakt en is bij opname geen lichamelijk onderzoek verricht. Dat zo'n lichamelijk onderzoek alleen maar aanbevolen en niet verplicht zou zijn, is het hof niet met de verdediging eens, gelet op de geldende behandelrichtlijn. Dat het slachtoffer het lichamelijk onderzoek bij opname heeft geweigerd, doet daaraan niet af.

Het hof concludeert vervolgens dat de somatische controles niet lege artis werden uitgevoerd en gerapporteerd en dat herhaaldelijk de dagelijkse metingen niet zijn gedaan of niet gerapporteerd.

Uit de bewijsmiddelen volgt verder dat, nadat de afwijkende bloeduitslagen van het slachtoffer na een bloedafname bekend waren, eerst een week later een volgend bloedonderzoek heeft plaatsgevonden, terwijl de behandeling van het slachtoffer met clozapine ondertussen onverminderd werd voortgezet. Het verweer dat is gehandeld volgens het protocol leidt het hof niet tot een ander oordeel, nu er sprake was van een bijzondere situatie die tot afwijken van de gangbare controles bij de behandeling met clozapine noodzaakte.

Het hof over de toerekening van de gedragingen aan de rechtspersoon

Het hof stelt voorop dat een rechtspersoon als dader van een strafbaar feit kan worden aangemerkt als de gedraging in redelijkheid aan de rechtspersoon kan worden toegerekend. Die toerekening is afhankelijk van de concrete omstandigheden van het geval, waartoe mede behoort de aard van de (verboden) gedraging. Een belangrijk oriëntatiepunt daarbij is of de gedraging heeft plaatsgevonden dan wel is verricht in de sfeer van de rechtspersoon. Van een gedraging in de sfeer van de rechtspersoon kan sprake zijn wanneer zich één of meer van de hierna volgende omstandigheden voordoen (HR 21 oktober 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF7938 en HR 26 april 2016, ECLI:NL:HR:2016:733):

1. Het gaat om een handelen of nalaten van iemand die hetzij uit hoofde van een dienstbetrekking hetzij uit anderen hoofde werkzaam is ten behoeve van de rechtspersoon.
2. De gedraging past in de normale bedrijfsvoering van de rechtspersoon.
3. De gedraging is de rechtspersoon dienstig geweest in het door hem uitgeoefende bedrijf.
4. De rechtspersoon vermocht erover te beschikken of de gedraging al dan niet zou plaatsvinden en zodanig of vergelijkbaar gedrag blijkens de feitelijke gang van zaken door de rechtspersoon aanvaard of placht te worden aanvaard. Onder aanvaarden is mede begrepen het niet betrachten van de zorg die in redelijkheid van de rechtspersoon kan worden gevergd met het oog op de voorkoming van de gedraging.

De raad van bestuur (RvB) is verantwoordelijk voor het beleid en het bestuur van de instelling. De geneesheer-directeuren zijn verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken op geneeskundig gebied binnen de verschillende afdelingen van de instelling. Daarbij heeft elke divisie een divisiedirecteur, die verantwoordelijk is voor het

reilen en zeilen van de divisie, en een directeur behandelzaken, die over de inhoud van de behandelingen 'gaat'. De bij de behandeling en verpleging betrokken verpleegkundigen, de AIOS, de psychiater/supervisor en de andere psychiaters waren allen in dienst van de instelling. De bewezenverklaarde gedragingen hebben betrekking op de (professionele) werkzaamheden zoals die binnen de instelling hebben plaatsgevonden. Al met al concludeert het hof dat is voldaan aan de voorwaarde dat sprake is van een handelen of nalaten van iemand die hetzij uit hoofde van een dienstbetrekking hetzij uit anderen hoofde werkzaam is ten behoeve van de rechtspersoon. Daarnaast is het hof van oordeel dat de bewezenverklaarde gedragingen zijn aan te merken als organisatorisch, verpleegkundig en medisch handelen en dat het daarbij evident gaat om gedragingen die passen binnen het normale bedrijfsproces van de instelling en die de verdachte dienstig zijn geweest in het door haar uitgeoefende bedrijf, zodat ook aan de tweede en derde hiervoor genoemde voorwaarden is voldaan.

Ook aan de vierde voorwaarde is volgens het hof voldaan. Er bestond tussen de instelling en de patiënte een behandelovereenkomst als bedoeld in artikel 7:446 BW, waarbij de hulpverlener (art. 7:453 BW) de verplichting heeft om zorg te verlenen als een 'goed hulpverlener' en de instelling (art. 2 van de destijds geldende Kwaliteitswet Zorginstellingen) als zorgaanbieder gehouden is verantwoorde zorg aan te bieden.

Volgens het hof moeten het management en de beroepsoefenaars binnen de zorgaanbieder tezamen de bewaking en bevordering van de kwaliteit van de dienstverlening ter hand nemen en zorgen voor de aanwezigheid van het functioneren van toezichtmechanismen. Er was in deze zaak echter onvoldoende sprake van toezicht op het naleven van protocollen, afspraken en interne richtlijnen, en waren verschillende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden niet duidelijk vastgelegd, hetgeen heeft bijgedragen aan onjuiste verwachtingen bij het personeel. Daarnaast was sprake van onderbezetting en (mede daardoor) een te hoge werkdruk. Het medisch en verpleegkundig personeel werd daardoor overbelast en kon niet aan alle patiënten – en in ieder geval niet aan het slachtoffer in deze zaak – steeds de aandacht geven die nodig was. Signalen van een hoge werkdruk en onderbezetting waren al langer bij het management en de directie bekend. Desondanks werd het slachtoffer opgenomen op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie en werd er gedurende die opname geen aanleiding gezien de behandeling te onderbreken. Mitsdien kon de instelling erover besluiten of de gedragingen al dan niet zouden plaatsvinden; daarmee heeft de instelling niet die zorg betracht die in redelijkheid kon en mocht worden gevergd met het oog op het voorkomen van de verweten gedragingen. In zoverre heeft de instelling (verdachte) die gedragingen ook aanvaard. Alles overziend is het hof van oordeel dat de bewezenverklaarde gedragingen in redelijkheid aan de verdachte kunnen worden toegerekend.

Het hof over het causaal verband

Het hof sluit aan bij de standaardoverweging dat doorgaans bij de beantwoording van de vraag of in strafrechtelijke zin causaal verband bestaat, niet aan twijfel onderhevig is dat in de keten van gebeurtenissen de gedraging van de verdachte een noodzakelijke factor is geweest voor het ingetreden gevolg – en staat dat gevolg dus in condicio sine qua non-verband tot de gedraging, welk verband in beginsel als ondergrens van het causaal verband fungeert –, maar gaat het daarbij vooral erom of het ingetreden gevolg redelijkerwijs aan (de gedraging van) de verdachte kan worden toegerekend. In uitzonderlijke gevallen kan niet zonder meer worden vastgesteld dat een gedraging (waaronder begrepen een nalaten) van de verdachte in de keten van gebeurtenissen een noodzakelijke factor is geweest voor het ingetreden gevolg. Een dergelijke onzekerheid behoeft niet per se te leiden tot het oordeel dat het gevolg reeds daarom niet meer redelijkerwijs aan (een gedraging van) de verdachte kan worden toegerekend. In dit verband kan van belang zijn in hoeverre de verdachte met zijn gedragingen de kans op het intreden van het gevolg heeft verhoogd.

Volgens het hof hebben er meerdere ernstige tekortkomingen plaatsgevonden in de zorg tijdens de opname, waardoor niet, althans onvoldoende werd voorzien in de voorwaarden voor verantwoorde zorg, ten gevolge waarvan de zorg aan het slachtoffer toen en daar (ernstig) tekort is geschoten. Daardoor is volgens het hof de clozapine-geïnduceerde myocarditis niet onderkend en onbehandeld gebleven. Als gespecialiseerde zorginstelling voor spoedeisende psychiatrie moet de verdachte zich bewust zijn van de risico's van de behandeling van cliënten met clozapine, en op haar rustte de plicht te doen wat in haar vermogen lag om ervoor te zorgen dat het slachtoffer tijdig de noodzakelijke medische hulp zou worden verschaft. De verdachte heeft dit nagelaten. Met de bewezenverklaarde gedragingen heeft de verdachte het gevaar dat het slachtoffer als gevolg van de clozapine-geïnduceerde myocarditis zou komen te overlijden volgens het hof in zodanige mate verhoogd dat dat overlijden redelijkerwijs aan de verdachte kan worden toegerekend. Aldus is sprake van een causaal verband tussen het nalaten van de verdachte en de dood van het slachtoffer.

Van schuld in de zin van artikel 307 Sr is sprake als de verdachte een bepaald gevolg (de dood) niet heeft willen veroorzaken, maar hem dat gevolg toch verweten kan worden, omdat de verdachte in kwestie niet alleen anders had moeten handelen (vermijdbaarheid) maar ook anders had kunnen handelen (verwijtbaarheid). Daarbij is niet elke fout die wordt gemaakt voldoende om in strafrechtelijke zin te kunnen spreken van schuld. Het moet gaan om een verwijtbare, evidente, grotere fout. In strafrechtelijke bewoordingen: er moet minimaal sprake zijn van 'aanmerkelijke schuld' om tot een veroordeling te kunnen komen. Die schuld wordt bepaald door de manier waarop die schuld in de tenlastelegging nader is geconcretiseerd en is verder afhankelijk van het geheel van de

gedragingen van verdachte, de aard en de ernst daarvan en de overige omstandigheden van het geval. Het uiteindelijke gevolg van de gedragingen van de verdachte weegt niet mee bij deze beoordeling. Hoe ernstig de gevolgen ook zijn, de schuld moet beoordeeld worden zonder het uiteindelijke gevolg daarin mee te wegen. Verder is voor schuld vereist dat tussen de gemaakte fout en de dood voldoende oorzakelijk verband (causaliteit) bestaat en dat het gevolg voldoende voorzienbaar was. Het juridische criterium om dit vast te stellen, is in een geval als dit het toerekenen naar redelijkheid. Als het gedrag uit nalaten bestaat (zoals hier: het niet onderkennen en onbehandeld laten van een clozapine-geïnduceerde myocarditis) komt een eventueel op de verdachte rustende zorgplicht in beeld en kan een dergelijke zorgplicht voor het bewijs van culpa van grote betekenis zijn.

Het hof over de mate van schuld

Van schuld in de zin van artikel 307 Sr is sprake als de verdachte een bepaald gevolg (de dood) niet heeft willen veroorzaken, maar hem dat gevolg toch verweten kan worden, omdat de verdachte in kwestie niet alleen anders had moeten handelen (vermijdbaarheid) maar ook anders had kunnen handelen (verwijtbaarheid). Daarbij is niet elke fout die wordt gemaakt voldoende om in strafrechtelijke zin te kunnen spreken van schuld. Het moet gaan om een verwijtbare, evidente, grotere fout. In strafrechtelijke bewoordingen: er moet minimaal sprake zijn van ‘aanmerkelijke schuld’ om tot een veroordeling te kunnen komen. Die schuld wordt bepaald door de manier waarop die schuld in de tenlastelegging nader is geconcretiseerd en is verder afhankelijk van het geheel van de gedragingen van verdachte, de aard en de ernst daarvan en de overige omstandigheden van het geval. Het uiteindelijke gevolg van de gedragingen van de verdachte weegt niet mee bij deze beoordeling. Hoe ernstig de gevolgen ook zijn, de schuld moet beoordeeld worden zonder het uiteindelijke gevolg daarin mee te wegen. Verder is voor schuld vereist dat tussen de gemaakte fout en de dood voldoende oorzakelijk verband (causaliteit) bestaat en dat het gevolg voldoende voorzienbaar was. Het juridische criterium om dit vast te stellen, is in een geval als dit het toerekenen naar redelijkheid. Als het gedrag uit nalaten bestaat (zoals hier: het niet onderkennen en onbehandeld laten van een clozapine-geïnduceerde myocarditis) komt een eventueel op de verdachte rustende zorgplicht in beeld en kan een dergelijke zorgplicht voor het bewijs van culpa van grote betekenis zijn.

Het hof beschouwt de tekortkomingen van de instelling in onderling verband en samenhang. Aan een gespecialiseerde zorginstelling voor spoedeisende psychiatrie mogen bijzonder hoge eisen worden gesteld. Volgens het hof is niet (voldoende) voorzien in de voorwaarden voor verantwoorde zorg ten gevolge waarvan de zorg aan het slachtoffer toen en daar (ernstig) tekort is geschoten. Op meerdere momenten zijn er signalen geweest die aanleiding hadden moeten geven om anders te handelen. Het voorzienbare gevolg

van een clozapine-geïnduceerde myocarditis is daardoor niet onderkend en onbehandeld gebleven. Gelet daarop is het hof van oordeel dat de verdachte de op haar rustende zorgplicht heeft geschonden. Gezien de aard, de ernst en de hoeveelheid van de tekortkomingen, is het hof van oordeel dat de verdachte aanmerkelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam en/of nalatig, heeft gehandeld en/of heeft nagelaten.

De straf

Het OM had een onvoorwaardelijke boete gevorderd van € 25.000. Het hof concludeert dat de instelling in haar hoedanigheid van (gespecialiseerde) (zorg)instelling voor geestelijke gezondheidszorg, aanmerkelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam en/of nalatig heeft gehandeld en/of nagelaten ten gevolge waarvan de zorg voor het slachtoffer (ernstig) tekort is geschoten, ten gevolge waarvan het slachtoffer is overleden. Het hof wijst op het grote verlies en het onherstelbaar toegebrachte leed bij de nabestaanden.

Echter ook de verdachte heeft dit overlijden niet gewild. Er hebben meerdere onderzoeken bij de instelling plaatsgevonden, zowel intern als extern, en de resultaten daarvan hebben geleid tot meerdere verbetermaatregelen. Meerdere personen zijn tuchtrechtelijk aangesproken, terwijl er ook medewerkers zijn ontslagen.

Het hof acht het verwijt aan de instelling te ernstig voor een schuldigverklaring zonder het opleggen van een straf of maatregel, zoals door de verdediging is bepleit. Ten tijde van het plegen van het feit bedroeg de maximale geldboete voor dood door schuld € 19.500. Voor een uitwijk naar de naasthogere categorie ziet het hof geen aanleiding, mede gelet op het tijdsverloop en de door de instelling getroffen maatregelen en het feit dat een boete ten laste zal komen van de al kwetsbare zorg die juist zo hard nodig is, waarvan nieuwe cliënten indirect de dupe zouden kunnen worden.

Het hof ziet als belangrijkste strafdoel in deze zaak het voorkomen van herhaling. Gelet daarop acht het hof een voorwaardelijke geldboete ter hoogte van € 19.500 met een proeftijd van twee jaren passend en geboden.

Er is weliswaar zowel in eerste aanleg als in hoger beroep sprake van een schending van de redelijke termijn, maar nu de HR bij schending van de redelijke termijn geen strafvermindering toekent indien een geheel voorwaardelijke straf is opgelegd, volstaat het hof met de constatering dat sprake is van een dergelijke schending.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 22-03-2023

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2023:944

Zaaknummer: 20-001716-19

Rechters: F.P.E. Wiemans, M.L.P. van Cruchten en R.G.A. Beaujean

Wetsartikelen: 307 Sr

RECHTSPRAAK

Een huisarts krijgt de maatregel van ontzegging van het recht om wederom in het BIG-register te worden ingeschreven opgelegd, wegens langdurig en veelvuldig grensoverschrijdend gedrag jegens een jonge kwetsbare patiënte.

Het handelen van een huisarts gaat de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening ver te buiten, nu er sprake is geweest van langdurig en veelvuldig grensoverschrijdend contact met een jonge, kwetsbare vrouw die aan de zorg van de huisarts was toevertrouwd. Omdat de huisarts al was uitgeschreven uit het BIG-register legt het RTG de maatregel op van ontzegging van het recht om wederom in het BIG-register te worden ingeschreven.

Feiten

Klaagster, geboren in 2001, is veelvuldig door beklagde, huisarts, in 2015 gezien wegens seksueel misbruik als kind door haar vader. In 2017/2018 bezoekt zij beklagde wegens vaginale klachten en oorklachten. Klaagster liet zich door haar misbruikverleden moeilijk behandelen. Vanaf 2018 tot 2022 is er intensief WhatsApp-contact ontstaan tussen klaagster en beklagde. In totaal betrof het ongeveer 120.000 berichten, die deels seksueel van aard zijn. Daaruit blijkt ook dat beklagde en klaagster elkaar privé zagen. Beklagde had ook app-contact met de moeder van klaagster. Beklagde heeft zich op 25 november 2021 laten uitschrijven uit het BIG-register. De huisarts heeft zich uit het BIG-register laten uitschrijven om te voorkomen dat hij ooit nog deze fout maakt en wil zodoende ook nooit meer patiëntencontact hebben. Ook heeft hij zich onder psychologische behandeling gesteld.

Klacht

De klacht betreft in de kern het verwijt dat beklagde zich niet als een zorgprofessional heeft gedragen. Als voorbeelden hiervan zijn genoemd het niet bijhouden van het medisch dossier

en het geven van hulp op tijden en plaatsen die niet adequaat zijn. Klagsters standpunt is dat de huisarts met zijn grensoverschrijdende gedrag alle basisregels van goede zorg heeft overtreden.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat de klacht gegrond is. Vaststaat dat de huisarts grensoverschrijdend heeft gehandeld. De inhoud van de aan klagster gestuurde WhatsAppberichten getuigt niet van enige professionaliteit. Naast het feit dat een deel van deze berichten seksueel getint was, ging de huisarts onder de noemer van een zelfbedachte 'therapie' gesprekken met klagster aan, zonder dat hiervoor een medische (of anderszins professionele) basis bestond. Daar komt bij dat het app-contact begonnen is toen klagster nog minderjarig was en dat het contact jarenlang en veelvuldig plaatsvond, op allerlei momenten van de dag en soms tot in de nacht. Daarnaast vonden privéafspraken thuis plaats (zowel bij klagster als bij de huisarts) en in het park. In de contacten kwam regelmatig de medische situatie van klagster aan de orde, maar hiervan is door de huisarts geen aantekening gemaakt in klagsters medisch dossier. De huisarts heeft de situatie in genoemde periode niet één keer met collega's besproken voor intervisie, terwijl dit wel van hem mocht worden verwacht. Naast het contact met klagster acht het RTG ook het appcontact dat de huisarts in dezelfde periode met klagsters moeder onderhield onprofessioneel. Zonder medeweten en toestemming van klagster werd hierin met grote regelmaat gesproken over klagsters (medische) situatie.

De huisarts heeft zichzelf laten uitschrijven uit het BIG-register. De ernst van de aan de orde zijnde normoverschrijdingen rechtvaardigt naar het oordeel van het RTG dat dit zo blijft en dat de huisarts zich niet opnieuw in het BIG-register kan inschrijven. Het RTG betreft hierin dat de huisarts op geen enkel moment gedurende het jarenlange appcontact zelf tot het inzicht is gekomen dat wat hij deed niet door de beugel kon. Naar aanleiding van het verweer en de zitting heeft het RTG niet de overtuiging gekregen dat de huisarts achteraf het volstrekt ontoelaatbare van zijn gedrag inziet. De wijze waarop de huisarts de achtergrond en redenen van zijn handelen heeft toegelicht, brengt het RTG tot de overtuiging dat het bij de huisarts ontbreekt aan een doorleefd besef van de ernst en de ontoelaatbaarheid van zijn gedrag. Het RTG acht het daarom passend dat aan de huisarts de maatregel van ontzegging van het recht om wederom in het BIG-register te worden ingeschreven (art. 48 lid 4 Wet BIG) wordt opgelegd.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 17-04-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:98

Zaaknummer: Z2022/5087

Advocaten: D. Zwartjens

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht, nu beklaagde als medisch adviseur intern voorlichting heeft gegeven aan de zorgverzekeraar.

De klacht gaat over de vraag of beklaagde als medisch adviseur (apotheker) op juiste wijze heeft geadviseerd. Het RTG verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht. Er is geen sprake van toepasselijkheid van de eerste tuchtnorm. Er is ook geen sprake van toepasselijkheid van de tweede tuchtnorm, nu het handelen ook onvoldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg.

Feiten

Klaagster, een patiënte, gebruikte een antidepressivum. Zij wilde het gebruik van dit middel gaan afbouwen via 'tapering'. Beklaagde is als medisch adviseur (apotheker) werkzaam bij de zorgverzekeraar, waar klaagster haar zorgverzekering had. Op grond van de polisvoorwaarden van de zorgverzekering van klaagster heeft beklaagde als medisch adviseur intern voorlichting gegeven aan de zorgverzekeraar. Haar is gevraagd of er uit wetenschappelijke literatuur blijkt dat sprake is van werkzaamheid en effectiviteit (rationaliteit) van het door klaagster gebruikte afbouwschema, zonder dat zij daar interne of externe gevolgen aan heeft verbonden en zonder dat zij de gezondheidstoestand van klaagster heeft beoordeeld.

Klacht

Klaagster verwijt beklaagde dat zij:

1. op onjuiste, onvolledige en/of misleidende wijze en/of in strijd met NZa-regelgeving informatie heeft verstrekt aan klaagster;
2. een patroon van bewust ernstig grensoverschrijdend onzorgvuldig handelen heeft laten zien en op onacceptabele wijze met haar positie als adviserend apotheker is omgegaan ten aanzien van de vergoedingsaanspraak van apotheekbereidingen, in dit geval afbouwmedicatie.

Oordeel

Om op grond van de Wet BIG als klachtgerechtigde te kunnen worden aangemerkt, dient sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat in dit geval geen sprake is van een zodanig belang. In dit geval heeft beklagde namelijk – met het oog op een eventuele vergoeding van de medicatie door de verzekeraar aan wie zij adviseerde – op grond van artikel 2.8 van het Besluit Zorgverzekering getoetst of uit de wetenschappelijke literatuur blijkt van de werkzaamheid en effectiviteit van het door de huisarts van klaagster voorgeschreven afbouwschema. Beklaagde heeft in dat kader alleen het afbouwschema als zodanig getoetst aan de door haar geraadpleegde bronnen. Zij heeft niet concreet getoetst of dit schema passend is voor klaagster als patiënte. Het RTG verwijst daarbij naar een uitspraak van het CTG (ECLI:NL:TGZCTG:2020:9).

De conclusie is daarom dat klaagster niet in haar klacht kan worden ontvangen. Er is geen sprake van toepasselijkheid van de eerste tuchtnorm: de apotheker heeft geen bijstand verleend – en haar bijstand is niet ingeroepen – in de gezondheidstoestand van klaagster. Er werd door de verzekering verzocht een medisch advies te geven over een afbouwschema. Er is ook geen sprake van toepasselijkheid van de tweede tuchtnorm, nu het handelen ook onvoldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Het is een algemene beoordeling van een afbouwschema voor medicatie.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 07-04-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:92

Zaaknummer: Z2021/3474

Advocaten: A.T.H.J. Mingels

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Naleving uitspraak LCvV.

Verzoek tot naleving van de uitspraak van de LCvV. De Ondernemingskamer wijst het verzoek af.

Feiten

Van den Bent exploiteert zorgvoorzieningen op 170 locaties waar ondersteuning wordt geleverd aan mensen met een verstandelijke en/of meervoudige beperking. Nieuw Begin heeft tot doel het realiseren van begeleiding, zorg en hulp voor mensen met een handicap en heeft met Van den Bent een samenwerkingsovereenkomst gesloten.

Op 4 mei 2022 heeft Nieuw Begin aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden verzocht Van den Bent te bevelen voor een locatie een lokale cliëntenraad in de zin van de Wmcz 2018 in te stellen, bestaande uit de bestuursleden van Nieuw Begin, en een medezeggenschapsregeling op te stellen en ter instemming aan die lokale cliëntenraad voor te leggen.

In haar uitspraak heeft de LCvV (LCvV 22-013) bepaald dat Van den Bent gehouden is om op zo kort mogelijke termijn voor de locatie een cliëntenraad als bedoeld in de Wmcz 2018 in te stellen en vervolgens voor deze locatie een medezeggenschapsregeling op te stellen en ter instemming aan de cliëntenraad voor te leggen. Nieuw Begin heeft tegen die beslissing geen beroep ingesteld.

Van den Bent heeft daarna een cliëntenraad ingesteld, die bestaat uit zeven cliënten van de locatie en twee ouders van cliënten. De bestuurders van Nieuw Begin maken geen deel uit van de cliëntenraad. Voorts is een medezeggenschapsregeling opgesteld en aan de cliëntenraad voorgelegd.

Aan het verzoek aan de Ondernemingskamer heeft Nieuw Begin ten grondslag gelegd dat het handelen van Van den Bent na de uitspraak zo gebrekkig is dat dit niet als een correcte naleving in de zin van artikel 14 lid 8 Wmcz 2018 kan worden aangemerkt. Nieuw Begin verzoekt de Ondernemingskamer Van den Bent te verplichten tot naleving van de uitspraak van de LCvV.

Oordeel

De Ondernemingskamer constateert dat Van den Bent in beginsel de uitspraak van de LCvV heeft nageleefd: er is een cliëntenraad ingesteld. Daarnaast heeft Van den Bent een medezeggenschapsregeling opgesteld en deze ter instemming aan de cliëntenraad voorgelegd. Al tijdens de procedure bij de LCvV heeft Van Den Bent een peiling laten houden onder cliënten en verwanten over de gewenste samenstelling van de cliëntenraad, waarbij ook de bestuursleden van Nieuw Begin zijn geraadpleegd. Verder is na de uitspraak van de LCvV een mediationtraject opgestart door Van den Bent met Nieuw Begin: deze mediation is zonder resultaat geëindigd.

Voor wat betreft het benoemen van bestuurders van Nieuw Begin tot lid van de cliëntenraad geeft de Ondernemingskamer aan dat de LCvV juist dat onderdeel van het verzoek van Nieuw Begin heeft afgewezen. Het is dus het niet zo dat de uitspraak van de LCvV alleen correct wordt nageleefd in het geval bestuurders van Nieuw Begin tot leden van de cliëntenraad worden benoemd. Daarnaast geeft de Ondernemingskamer aan dat het aanmerken van Nieuw Begin als representatief te achten delegatie door de LCvV enkel betrekking heeft op de ontvankelijkheid van het verzoek aan de LCvV, en uitdrukkelijk niet op de vraag of de individuele bestuursleden zouden moeten toetreden tot de cliëntenraad.

De Ondernemingskamer oordeelt dat de beschreven omstandigheden, ook in samenhang bezien, niet de gevolgtrekking rechtvaardigen dat Van den Bent de uitspraak van de LCvV niet heeft nageleefd. De Ondernemingskamer wijst het verzoek van Nieuw Begin af.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Gerechtshof Amsterdam

Datum uitspraak: 23-03-2023

ECLI: ECLI:NL:GHAMS:2023:728

Zaaknummer: 200.317.953/01 OK

Rechters: A.W.H. Vink, D. Kingma, M.P. Nieuwe Weme, A.J.C.C.M. Loonen en G. van Vollenhoven-Eikelenboom

Advocaten: R.C. de Mol en J. Bisschop

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Waarschuwing voor huisarts wegens verouderde wijze van dossiervoering.

De huisarts heeft op 24 februari 2022 bij klager een vasectomie (sterilisatie) uitgevoerd, waarna klager op 21 maart 2022 in het ziekenhuis opgenomen met Fournier's gangreen en een septische shock. Hij is meerdere malen geopereerd en heeft tot en met 25 maart 2022 op de intensive care gelegen. Het RTG komt tot het oordeel dat de wijze van dossiervoering van de huisarts verouderd is en legt de maatregel van een waarschuwing op.

Feiten

De huisarts heeft op 24 februari 2022 bij klager een vasectomie (sterilisatie) uitgevoerd, waarna klager – na meerdere malen contact en eenmaal een consult bij de huisarts – op 21 maart 2022 in het ziekenhuis opgenomen met Fournier's gangreen en een septische shock.

Klacht

Klager verwijt de huisarts dat hij op 18 maart 2022, tijdens het consult, tekort is geschoten in de zorgverlening aan hem. De huisarts had klager naar een specialist moeten verwijzen en/of antibiotica moeten voorschrijven. Dat heeft hij niet gedaan (klachtonderdeel 1). Ook verwijt klager de huisarts dat zijn dossiervoering niet voldoet aan de eisen die daaraan worden gesteld (klachtonderdeel 2).

Oordeel

Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is het moment waarop Fournier's gangreen zich bij klager heeft geuit op 21 maart 2022 geweest, toen klager zich reeds op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis had gemeld. Het RTG is van oordeel dat de huisarts, door op 18 maart 2022 een afwachtend beleid te adviseren, niet is tekortgeschoten in de zorgverlening.

Het RTG stelt vast dat de huisarts het medisch dossier van klager in Word heeft opgemaakt. Dit betekent dat in geval van onduidelijkheid achteraf, zoals hier, over wat er tussen de huisarts en klager is besproken, niet eenvoudig is vast te stellen wat de huisarts genoteerd heeft en of er op enig moment mogelijk wijzigingen in het medisch dossier van klager zijn aangebracht. Het moment van het noteren van gegevens in het medisch dossier en de inhoud daarvan zijn hierdoor niet toetsbaar gemaakt. Daarmee is naar het oordeel van het RTG een goede zorgverlening aan klager niet gewaarborgd. Het RTG is van oordeel dat de huisarts, door het medisch dossier van klager in Word op te maken, een verouderde wijze van dossiervoering heeft gehanteerd. Het RTG verwijst naar de richtlijn 'Adequate dossiervorming met het elektronisch patiëntendossier (ADEPD)' van het Nederlands Huisartsen Genootschap uit 2019. Op het moment van de ingreep waren er digitale systemen met een zogenoemde 'logboekfunctie' beschikbaar, die algemeen binnen de beroepsgroep worden aanvaard en gebruikt. Deze functie maakt het mogelijk om toevoegingen aan of wijzigingen van een medisch dossier eenvoudig vast te stellen. Aangezien de huisarts nog geen stappen heeft gezet om de verouderde wijze van dossiervoering aan te passen, acht het RTG een waarschuwing passend.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven

Datum uitspraak: 12-04-2023

ECLI: ECLI:NL:TGZREIN:2023:12

Zaaknummer: H2022/4161

Wetsartikelen: