

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-10

Nummer 10, 2024

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

INHOUDSOPGAVE

Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2024:917](#) 19-03-2024

Incident; beroep op verschoningsrecht ontslaat huisarts niet van plicht als getuige te verschijnen.

Rechtbank

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2024:2576](#) 15-05-2024

Overleden fertiliteitsarts die eigen semen gebruikte. Vordering op kliniek ontbeert grondslag en is verjaard.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2024:2479](#) 01-05-2024

Massaschadezaak borstimplantaten bureau Clara Wichmann tegen Allergan. Beslissingen in WAMCA-procedure over opt-out/opt-in en over termijn om schikking te beproeven.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2024:2303](#) 01-05-2024

Niet geslaagd in leveren bewijs schending informatieplicht.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2024:2745](#) 30-04-2024

Vonnis in kort geding betreffende registratie in het deelregister voor psychosomatisch fysiotherapeuten.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2024:1858](#) 10-04-2024

Ziekenhuis tekortgeschoten door missen diagnose, beëindigen behandelrelatie en versturen van incompleet dossier bij second opinion.

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2024:1642](#) 27-03-2024

Beroep gepensioneerd tandarts tegen doorhaling registratie BIG-register ongegrond.

Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:108](#) 17-05-2024

Ongegronde klacht tegen SEH-arts over het doen van een melding bij Veilig Thuis.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:91](#) 15-

05-2024

CTG vernietigt beslissing tot doorhaling en legt voorwaardelijke schorsing op wegens aangaan (seksuele) relatie met patiënte.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:96](#) 15-

05-2024

Waarschuwing wegens eenzijdige beëindiging van de behandeling zonder overleg.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:91](#) 23-04-2024

Vanwege de onjuiste weergave van de volgorde van de feiten in het medisch dossier komt doorslaggevende betekenis toe aan de getuigenverklaring van de collega van beklagde.

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

[ECLI:NL:TGZRSHE:2024:32](#) 18-04-2024

Echtgenoot van patiënte op tweetal gronden kennelijk niet-ontvankelijk.

Uitspraken zonder ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 08-04-2024

Instellen cliëntenraad.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Geschillencommissie Gehandicaptenzorg](#) 22-03-2024

Zorgaanbieder handelt nalatig door klager geen dagbesteding aan te bieden en klager niet te helpen zijn dagen een zinvolle invulling te geven.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Voorportaal Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 20-02-2024

Voorportaalcollege SKJ volgt advies Commissie van Consultatie om het dossier te sluiten.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 28-03-2024

Verdeling bevoegdheden cliëntenraden: adviesrecht begroting.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 20-03-2024

Geen weekendopvang.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Vonnis in kort geding betreffende registratie in het deelregister voor psychosomatisch fysiotherapeuten.

De Rechtbank Midden-Nederland heeft in een kort geding uitspraak gedaan over de registratie van fysiotherapeuten in het deelregister psychosomatisch fysiotherapeut. De fysiotherapeuten volgden een masteropleiding die aanvankelijk niet erkend was, maar later onder voorwaarden werd geaccepteerd. De NFP had de registratie afhankelijk gesteld van een aanvullende opdracht. De fysiotherapeuten vreesden doorhaling van hun registratie omdat zij deze opdracht niet hadden voltooid. De rechter oordeelde dat de NFP niet onrechtmatig handelde door de voorwaardelijke erkenning en de mogelijke doorhaling van de registratie. De vorderingen van de fysiotherapeuten werden afgewezen en zij werden veroordeeld in de proceskosten.

Feiten

Vijf fysiotherapeuten (hierna: de fysiotherapeuten), hadden de 'Master Psychosomatic Physical Therapy' (MPsPT) vanaf begin 2022 gevolgd aan Avans Hogeschool B.V. De opleiding was destijds niet erkend was door de NFP (een beroepsvereniging die onder het KNGF valt) en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), wat noodzakelijk is voor registratie in het deelregister psychosomatisch fysiotherapeut van het kwaliteitsregister Fysiotherapie Nederland.

De fysiotherapeuten volgden een verkorte variant van de MPsPT, omdat zij al een masteropleiding in de fysiotherapie hadden afgerond. De NFP had de opleiding in juni 2023 gevisiteerd en als onvoldoende beoordeeld. Desondanks werd er een voorwaardelijke erkenning verleend, waarbij de fysiotherapeuten zich konden registreren in het deelregister psychosomatisch fysiotherapeut van het KRF-NL, mits zij een aanvullende opdracht zouden

voltooien.

De fysiotherapeuten registreerden zich eind september 2023 in het deelregister, maar maakten de aanvullende opdracht niet, met mogelijk gevolgen voor hun registratie. De angst bestond dat hun registratie per 1 mei 2024 zou worden doorgehaald. Dit leidde tot onderhavige kort geding waarin zij de NFP wilden dwingen af te zien van doorhaling van hun registratie.

Oordeel

De voorzieningenrechter oordeelde dat de fysiotherapeuten spoedeisend belang hadden bij hun vorderingen, gezien de dreigende doorhaling van hun registratie. De voorzieningenrechter oordeelde dat de NFP niet onrechtmatig had gehandeld. De fysiotherapeuten waren zich bewust van het risico dat hun opleiding mogelijk niet zou leiden tot registratie in het deelregister. De NFP had juist een oplossing geboden door de voorwaardelijke erkenning en aanvullende opdracht, waardoor de fysiotherapeuten zich konden registreren en profiteren van de voordelen, ondanks de onvoldoende beoordeling van hun opleidingsvariant.

De voorzieningenrechter stelde vast dat de fysiotherapeuten een opleiding van onvoldoende kwaliteit hadden genoten en achtte het als rechtvaardig dat de aanvullende opdracht noodzakelijk was om de erkenning van de opleiding te completeren. Zonder deze opdracht zou de opleiding het predicaat 'onvoldoende' behouden en zou de voorwaardelijke erkenning eindigen, wat zou kunnen leiden tot doorhaling van de registratie in het deelregister.

De vorderingen van de fysiotherapeuten werden afgewezen en zij werden veroordeeld in de proceskosten. De rechter benadrukte dat de mogelijke gevolgen van het niet maken van de vereiste aanvullende opdracht voor rekening en risico van de fysiotherapeuten bleven. Het voorlopige oordeel van de voorzieningenrechter was dat de NFP in haar recht stond om de registratie door te halen indien de fysiotherapeuten niet aan de gestelde voorwaarden voldeden.

mr. M. Martin

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 30-04-2024

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2024:2745

Zaaknummer: C/16/573276 / KG ZA 24-178

Rechters: J.M.P. Drijkoningen

Advocaten: R.G.M. van der Pas en T. van den Ende

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Instellen cliëntenraad.

Een meerderheid van alle ouders/wettelijk vertegenwoordigers van de cliënten van een zorglocatie richten zich als verzoekers tot de LCvV met het standpunt dat er op een zo kort mogelijke termijn een cliëntenraad ingesteld dient te worden met een eigen medezeggenschapsregeling. De LCvV bepaalt dat de zorgaanbieder gehouden is om voor deze locatie uiterlijk 8 augustus 2024 een cliëntenraad in te stellen. De LCvV wijst het verzoek af om de zorgaanbieder te veroordelen om kosten van advies en bijstand van verzoekers te vergoeden.

Feiten

Het betreft een zorgaanbieder van intramurale en extramurale zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, gedragsproblematiek en/of ontwikkelingsachterstand, met tientallen zorglocaties en woonzorglocaties. Een van deze locaties biedt aan ongeveer tien cliënten zorg. Hier hebben twee ouders/vertegenwoordigers van cliënten in de herfst van 2022 aan de raad van bestuur verzocht een lokale cliëntenraad voor deze locatie in te stellen. De raad van bestuur heeft dit verzoek in november 2022 afgewezen met verwijzing naar het lokale groepsoverleg en de geldende formele medezeggenschapsstructuur (bestaande uit een CCR, regionraden en clusterraden).

Ondertussen heeft de zorgaanbieder zijn standpunt gewijzigd en erkent de zorgaanbieder het recht op lokale(re) medezeggenschap, waarbij een kwartiermaker medezeggenschap is aangesteld om aanpassing van de structuur te bewerkstelligen. Voor verzoekers (een meerderheid van alle ouders/wettelijk vertegenwoordigers van de cliënten van de locatie) is een belangrijke reden om op zo kort mogelijke termijn een lokale cliëntenraad in te stellen gelegen in een aantal op handen zijnde belangrijke organisatiewijzigingen.

Geschil

Een meerderheid van alle ouders/wettelijk vertegenwoordigers van de cliënten van een locatie richten zich als verzoekers tot de LCvV met het standpunt dat er op een zo kort mogelijke termijn een cliëntenraad ingesteld dient te worden met een eigen medezeggenschapsregeling. Niet betwist wordt dat zij zijn aan te merken als een representatieve delegatie als bedoeld in artikel 3 lid 4 Wmcz 2018.

Door de zorgaanbieder wordt niet het recht op lokale medezeggenschap betwist, maar wel de tijdsspanne waarbinnen dit gerealiseerd dient te worden. Voorts is er verschil van mening over de vraag of de zorgaanbieder de kosten die de representatieve delegatie maakt voor ondersteuning (advisering) moet vergoeden.

Oordeel

De LCvV oordeelt dat partijen niet van mening verschillen over het instellen van een lokale cliëntenraad, maar wel over de termijn waarbinnen dit gerealiseerd dient te worden. De LCvV acht een termijn van vier maanden voor het instellen van de cliëntenraad na de datum van de uitspraak redelijk. De LCvV oordeelt met betrekking tot de kostenvergoeding dat de wetgever een duidelijke keuze hierin heeft gemaakt en dat de kosten niet vergoed hoeven te worden.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 08-04-2024

Zaaknummer: 24-003

RECHTSPRAAK

Overleden fertiliteitsarts die eigen semen gebruikte. Vordering op kliniek ontbeert grondslag en is verjaard.

Ruim dertig jaar na dato komen een vrouw en haar kinderen erachter dat bij de kunstmatige inseminatie de fertiliteitsarts zijn eigen semen gebruikte in plaats van dat van de beoogde vader. Zij vorderen een verklaring voor recht dat de rechtsopvolger van de kliniek, Isala, aansprakelijk is. Het beroep op absolute verjaring door Isala is naar het oordeel van de rechtbank, na weging van de gezichtspunten van de Hoge Raad, naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar. De behandelingsovereenkomst is gesloten tussen de fertiliteitsarts en de vrouw, niet tussen de kliniek en de vrouw. Daarmee ontbreekt een grondslag voor de vordering. De rechtbank wijst de vorderingen af.

Feiten

In 1988 staat een vrouw onder behandeling bij de fertiliteitskliniek van Stichting Sophia Ziekenhuis^[1] in verband met een KIE-behandeling (Kunstmatige Inseminatie met Eigen zaad van de partner). Nog hetzelfde jaar wordt daaruit een drieling geboren. De behandelend fertiliteitsarts overlijdt in 2009.

In 2019 raakt de raad van bestuur van Isala ermee bekend dat de fertiliteitsarts eigen semen gebruikte bij KI-behandelingen. In 2021 stelt Isala een onderzoekcommissie in (de commissie Braat). Uit het onderzoeksrapport blijkt dat de fertiliteitsarts ook bij KIE-behandelingen eigen semen gebruikte. Via de stichting FIOM raken twee van de drieling ermee bekend dat zij verwant zijn aan de fertiliteitsarts. In 2022 respectievelijk 2023 stellen de moeder en de drieling Isala aansprakelijk. Met een beroep op (absolute) verjaring wijst Isala de aansprakelijkheid af.

In deze procedure vorderen de moeder en de drieling een verklaring voor recht dat Isala als

rechtsopvolger onder algemene titel aansprakelijk is op grond van een toerekenbaar tekortschieten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst dan wel vanwege onrechtmatig handelen. Zij maken Isala twee verwijten: dat de fertilitateitsarts zonder toestemming en overleg de vrouw opzettelijk heeft geïnsemineerd met zijn eigen bewezen fertiele semen in plaats van dat van de beoogde vader, en ten tweede dat Isala de vrouw en de drieling hierover niet heeft geïnformeerd. Door dit na te laten heeft Isala vanaf 1988 tot 2021 haar dossier-, informatie- en nazorgplicht doorlopend geschonden.

Oordeel

De rechtbank stelt eerst twee dingen vast. Ten eerste dat de handelwijze van de fertilitateitsarts moreel verwerpelijk is en in strijd met ook destijds geldende professionele richtlijnen en gedragsregels. Dit staat ook niet ter discussie tussen partijen. En voorts dat voldoende vaststaat dat de drieling genetisch verwant is aan de fertilitateitsarts.

Vervolgens buigt de rechtbank zich separaat over de twee verwijten. De rechtbank komt tot de conclusie dat de vorderingen zijn verjaard (verwijt 1) dan wel op inhoudelijke gronden moeten worden afgewezen vanwege het ontbreken van een contractuele relatie tussen Isala en de vrouw en de drieling (verwijt 2). De rechtbank overweegt daartoe als volgt.

De rechtbank stelt voorop dat artikel 3:310 BW van toepassing is en overweegt dat de relatieve verjaringstermijn van vijf jaar geen relevantie heeft als inmiddels de absolute verjaringstermijn van 20 jaar is verstreken (lid 1). Vast staat dat de schadeveroorzakende gebeurtenis in 1988 heeft plaatsgevonden, zodat de verjaringstermijn van 20 jaar in 2008 is verstreken. Daarbij is van belang, aldus de rechtbank, dat de uitzondering van lid 5 geen terugwerkende kracht heeft en slechts geldt voor schadeveroorzakende gebeurtenissen vanaf 1 februari 2004.[2] Aan de absolute verjaringstermijn dient strikt de hand te worden gehouden, maar dat wil niet zeggen dat de regel nooit op grond van artikel 6:2 lid 2 BW buiten toepassing zou kunnen blijven, doch slechts in uitzonderlijke gevallen.[3] Of een beroep op de absolute verjaringstermijn naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is, zal met inachtneming van alle omstandigheden van het concrete geval moeten worden beoordeeld. Daarbij moet de rechter de door de Hoge Raad genoemde (niet-limitatieve) gezichtspunten betrekken.[4]

De rechtbank gaat de gezichtspunten een voor een na en weegt die vervolgens. Dat pakt uit in het voordeel van Isala. Veel gewicht in de schaal legt dat Isala aangesprokene is, maar dat Isala en haar rechtsvoorganger niet betrokken waren bij of zicht hadden op het verwijtbare handelen van de fertilitateitsarts, zodat hen daarvan geen verwijt gemaakt kan worden. Ook telt zwaar mee dat bijna 34 jaar is verstreken tussen de schadeveroorzakende gebeurtenis en de

aansprakelijkstelling. Er zijn geen aanwijzingen dat Isala, in het geding betrokken als rechtsopvolger van Stichting Sophia Ziekenhuis, (nog) de beschikking heeft over informatie waarmee zij zich tegen de vordering kan verweren. Alles afwegend oordeelt de rechtbank de belangen aan de zijde van Isala van zodanig gewicht dat het beroep van Isala op verjaring naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onder de gegeven omstandigheden niet als onaanvaardbaar moet worden aangemerkt.

Uit hetgeen Isala (onvoldoende weersproken) naar voren brengt, moet worden aangenomen dat de geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen de fertilitésarts en de vrouw is gesloten en niet tussen de vrouw en Stichting Sophia Ziekenhuis. Het ziekenhuis stond buiten die contractuele rechtsverhouding. In die contractuele relatie rustte op de fertilitésarts als hulpverlener de dossier- en bewaarplicht en berustte de beschikkingsbevoegdheid van de dossiers bij hem. Dit was vóór 1 april 1995 niet anders.[5] Van een tekortkoming in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst door Isala als rechtsopvolger van Stichting Sophia Ziekenhuis kan daarom geen sprake zijn, aldus de rechtbank. Nu het gestelde onrechtmatig handelen van Isala op hetzelfde feitencomplex is gebaseerd, is daarvan evenmin sprake. Dezelfde grondslag ten aanzien van de drieling treft dan hetzelfde lot. Dit betekent dat de gevorderde verklaringen voor recht een grondslag ontberen, zo sluit de rechtbank af.

De rechtbank wijst de vorderingen af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Rechtsvoorganger van Isala.

[2] Art. 119b Overgangswet NBW.

[3] HR 26 november 2004, ECLI:NL:HR:2004:AR3138, r.o. 3.3.1

[4] HR 26 november 2004, ECLI:NL:HR:2004:AR3138, r.o. 3.3.3

[5] Datum inwerkingtreding art. 7:454 BW.

Instantie: Rechtbank Overijssel

Datum uitspraak: 15-05-2024

ECLI: ECLI:NL:RBOVE:2024:2576

Zaaknummer: C/08/302526 / HA ZA 23-361

Rechters: C.A. de Beaufort, M.A.M. Essed en R. Rijnhout

Advocaten: M.A. de Hek en D. Zwartjens

Wetsartikelen: 3:310 BW, 6:2 BW, 119b Overgangswet NBW, 150 Rv en 7:454 BW

RECHTSPRAAK

Niet geslaagd in leveren bewijs schending informatieplicht.

Ouders zijn niet geslaagd in het bewijs dat zij niet zijn geïnformeerd over het feit dat bij toepassing van pre-implantatie diagnostiek toch een kleine kans (van 2 à 5%) bestaat op het krijgen van een kind met een ernstige erfelijke aandoening (syndroom van Kleefstra).

Feiten

Een man en een vrouw hebben een kinderwens, maar de man draagt een genetische afwijking die het risico op het syndroom van Kleefstra (een ontwikkelingsstoornis) bij hun kind vergroot. De man en vrouw zijn in verband daarmee doorverwezen naar het academisch ziekenhuis (AZM) voor een PGD (pre-implantatie genetische diagnostiek)-IVF-traject. Bij een dergelijk traject wordt een bevruchte eicel genetisch onderzocht voordat deze teruggeplaatst wordt in de baarmoeder.

Voor het opsporen van chromosomale afwijkingen bestaan twee diagnostische technieken: array en FISH, beide met een restrisico van 2-5% dat het onderzochte embryo toch is aangedaan ook al blijkt dat niet uit het onderzoek.

Na twee pogingen blijkt de vrouw succesvol zwanger.

Na een gunstig NIPT-resultaat besluiten de man en de vrouw geen verdere prenatale tests te doen.

Op 19 juli 2017 is de zoon van de man en de vrouw geboren. Hij heeft het syndroom van Kleefstra.

De man en de vrouw hebben een deelgeschilprocedure gevoerd alsook heeft een getuigenverhoor plaatsgevonden. Aansprakelijkheid werd niet erkend en dus startten de man en de vrouw de onderhavige procedure.

Het verwijt dat de man en de vrouw het AZM maken, is dat het AZM hen in het voortraject van de IVF-PGD-behandeling niet goed heeft geïnformeerd over het restrisico op het

syndroom van Kleefstra bij hun toekomstige kind. Hierdoor heeft het AZM volgens de man en de vrouw gehandeld in strijd met de informed consentverplichting (art. 7:448 jo. 7:450 BW). Zij stellen in dit verband primair dat het AZM toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst ten aanzien van de vrouw en onrechtmatig heeft gehandeld ten aanzien van de man en de minderjarige en subsidiair dat het zelfbeschikkingsrecht van de man en de vrouw is geschonden.

Oordeel

De vraag die bij de rechtbank voorlag is of het AZM de man en de vrouw (afdoende) heeft geïnformeerd over het feit dat er een (rest)risico bestond dat, ondanks een negatieve PGD-test, een kind geboren zou worden met het syndroom van Kleefstra. De man en de vrouw stellen dat het AZM hen daarover niet heeft geïnformeerd en aldus heeft gehandeld in strijd met de verplichting van artikel 7:448 jo. 7:450 BW (de informed consentverplichting). Het AZM heeft die stelling gemotiveerd weersproken.

Bij de beoordeling van de vraag of sprake is van schending van de informed consentverplichting heeft de rechtbank voorop gesteld dat het aan de man en de vrouw is om te stellen, en in het licht van de gemotiveerde betwisting door het AZM, te bewijzen dat het AZM de genoemde informatie niet heeft verstrekt. Op het AZM rust een verzwaarde motiveringsplicht. Hoewel de man en de vrouw dat weerspreken, heeft de rechtbank geoordeeld dat het AZM aan die verzwaarde motiveringsplicht heeft voldaan door een inhoudelijk relevante getuigenverklaring af te leggen en door het medisch dossier te verstrekken. En dus is er geen reden om van de hoofdregel van de bewijslastverdeling af te wijken; de man en de vrouw moeten bewijzen.

In het licht daarvan heeft de rechtbank de getuigenverklaringen gewaardeerd alsook de andere relevante voorhanden zijnde stukken, zoals de decursus. De rechtbank is vervolgens tot het oordeel gekomen dat de man en de vrouw niet zijn geslaagd in het leveren van het bewijs dat zij voorafgaand aan het PGD-traject onvoldoende waren geïnformeerd over het restrisico op het syndroom van Kleefstra.

De primaire vordering van de man en de vrouw (verklaring voor recht dat is tekortgeschoten c.q. onrechtmatig is gehandeld) is afgewezen. Daarom hoefde de rechtbank niet te oordelen over het causaal verband tussen de gestelde schending van de informatieplicht en de geboorte van een kind met het syndroom van Kleefstra.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 01-05-2024

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2024:2303

Zaaknummer: C/03/313534 / HA ZA 23-33

Rechters: E.C.M. Hurkens, B.R.M. de Bruijn en S.L.M. van Venrooij

Advocaten: M. Beljaars en K. Mous

Wetsartikelen: 7:448 BW en 7:450 BW

RECHTSPRAAK

Massaschadezaak borstimplantaten bureau Clara Wichmann tegen Allergan. Beslissingen in WAMCA-procedure over opt-out/opt-in en over termijn om schikking te beproeven.

Massaschadezaak borstimplantaten. Vervolg op GZR-2024-0064. Ook thans nog geen inhoudelijke behandeling. Vervolg ziet op het WAMCA-deel van de procedure. De rechtbank beslist dat er geen aanleiding is om ter zake van de opt-out/opt-in af te wijken van het wettelijk regime. De procedure ligt tijdens de opt-out/opt-in-fase stil. Partijen kunnen die periode benutten om een schikking te beproeven. De rechtbank stelt de termijn voor het beproeven van een schikking op drie maanden, een maand langer dan de opt-out/opt-in-fase, zodat partijen de uitkomst daarvan kunnen meenemen in de schikkingsonderhandelingen.

Feiten

In het eerste tussenvonnissen^[1] heeft de rechtbank geoordeeld dat op een deel van de vorderingen de WCAM en op een deel van de vorderingen de WAMCA van toepassing is. In de WAMCA-procedure heeft de rechtbank Bureau Clara Wichmann (BCW) als exclusieve belangenbehartiger aangewezen, en de nauw omschreven groep personen wier belangen door BCW worden behartigd, bepaald als 'alle personen die in Nederland een behandeling hebben gehad ter plaatsing (implantatie) van implantaten die na 15 november 2016 in het verkeer zijn gebracht'. Partijen zijn vervolgens in de gelegenheid gesteld zich over de opt-out/opt-in-mogelijkheid uit te laten.

In dit tweede tussenvonnissen neemt de rechtbank diverse beslissingen over de opt-out/opt-in-fase.

BCW verzoekt de rechtbank de nauw omschreven groep opnieuw te definiëren. BCW stelt voor om voor de in het buitenland wonende vrouwen ook een opt-out te laten gelden. BCW verzoekt de rechtbank Allergan te verbieden over de opt-out/opt-in-fase te communiceren met de vrouwen. En BCW verzoekt de rechtbank om niet toe te staan dat anderen dan de vrouwen zelf een opt-out-verklaring kunnen uitbrengen.

Oordeel

Het verzoek van BCW om de nauw omschreven groep opnieuw te definiëren, wijst de rechtbank af.

De beslissing over de nauw omschreven groep betreft een tussenbeslissing in de vorm van een bindende eindbeslissing. Volgens vaste rechtspraak kan de rechtbank van een dergelijke beslissing terugkomen indien de eisen van de goede procesorde dit meebrengen, bijvoorbeeld omdat de tussenbeslissing berust op een onjuiste juridische of feitelijke grondslag. Die situatie doet zich hier niet voor. Wat BCW aanvoert maakte al deel uit van het partijdebat en daarover heeft de rechtbank al een beslissing gegeven. BCW heeft niet gewezen op nieuwe feiten of omstandigheden en die zijn ook niet anderszins gebleken. Ook een afweging van alle belangen en omstandigheden leidt de rechtbank niet tot de conclusie dat het onaanvaardbaar is om aan de beslissing vast te houden.

Omdat de uitkomst van de WAMCA-procedure de in Nederland wonende vrouwen uit de nauw omschreven groep bindt, moeten zij in beginsel de gelegenheid krijgen om te verklaren dat zij niet aan de procedure willen deelnemen (de opt-out- mogelijkheid van art. 1018f lid 1 Rv). Voor vrouwen uit de nauw omschreven groep die in het buitenland wonen, geldt de uitkomst van deze procedure niet, tenzij zij gebruik maken van de opt-in-mogelijkheid van artikel 1018f lid 5 Rv. Het verzoek van BCW om voor de in het buitenland wonende vrouwen geen opt-in maar een opt-out te laten gelden, wijst de rechtbank af. Het uitgangspunt van de wet is dat voor personen uit de nauw omschreven groep die in het buitenland wonen, een opt-in- regime geldt. De wetgever heeft daarop één uitzondering willen maken, namelijk in het geval dat voldoende duidelijk is om welke groep buitenlandse gedupeerden het bij benadering gaat. Volgens BCW wonen van de ruim 6.000 deelnemende vrouwen er 60 in het buitenland. Dat is naar het oordeel van de rechtbank niet voldoende om de uitzondering toe te passen. Als de rechtbank daartoe zou besluiten, zou de opt-out-mogelijkheid niet alleen gelden voor de vrouwen in het buitenland die al bij BCW bekend zijn, maar voor alle vrouwen in het buitenland die onder de nauw omschreven groep vallen. Niet blijkt dat alle vrouwen uit de groep die in het buitenland wonen op de hoogte kunnen zijn van deze procedure en een naderende opt-out-fase. Een voldoende waarborg op dit punt ontbreekt en dat is wel vereist om een opt-out-systeem te laten gelden, aldus de rechtbank, omdat bij een dergelijk systeem

wordt verondersteld dat de personen uit de groep die het betreft wel op de hoogte kunnen zijn van de procedure.

De verzoeken van BCW om niet toe te staan dat anderen dan de vrouwen zelf een opt-out-verklaring uitbrengen, en om BCW de exclusieve bevoegdheid te verlenen om over de opt-out/opt-in-fase te communiceren met de vrouwen, wijst de rechtbank af, in beide gevallen omdat een wettelijke grondslag voor toewijzing ontbreekt. En wat het eerste verzoek betreft is voorts van belang dat het uitbrengen van een opt-out-verklaring een rechtshandeling is en dat de wet bepaalt dat personen zich bij het verrichten daarvan in beginsel kunnen laten vertegenwoordigen, al dan niet door middel van volmachtverlening. Op dit uitgangspunt heeft de wetgever geen uitzondering gemaakt voor het uitbrengen van een opt-out-verklaring.

BCW heeft een tekstvoorstel gedaan voor de brief en de aankondiging als bedoeld in artikel 1018f lid 3 Rv. De rechtbank schrapt twee passages, waaronder dat BCW maximaal 15% van de schadevergoeding zal inhouden vanwege de financiering van de procedure. De aankondiging is er niet voor bedoeld, en is daarom ook niet de plaats, om leden van de nauw omschreven groep (mogelijk) te binden aan inhouding van maximaal 15% van de schadevergoeding. In het vonnis is verder de volledige door de rechtbank vastgestelde tekst opgenomen.

De rechtbank stelt de termijn voor zowel de opt-out- als de opt-in-mogelijkheid op twee maanden. De termijn om een schikking te beproeven (art. 1018g Rv) stelt de rechtbank op een maand langer, op drie maanden. De zaak zal gedurende twee maanden stilliggen vanwege de opt-out/opt-in-fase en partijen kunnen die periode benutten om een schikking te beproeven. De rechtbank acht een aanvullende termijn van een maand voldoende. Dat stelt partijen in staat om de uitkomst van de opt-out/opt-in-fase mee te nemen in de schikkingsonderhandelingen.

De rechtbank draagt BCW op de aankondiging op zijn websites te plaatsen en te publiceren in NRC of de Volkskrant, en om de brief te versturen aan de vrouwen uit de nauw omschreven groep. De rechtbank draagt de griffier op dit vonnis en de aankondiging in het centraal register voor collectieve vorderingen aan te tekenen.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Rb. Amsterdam 14 februari 2024, ECLI:NL:RBAMS:2024:745, GZR-2024-0064.

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 01-05-2024

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2024:2479

Zaaknummer: C/13/726782 / HA ZA 23-2

Rechters: J.W. Bockwinkel, H.J. Schaberg en T.T. Hylkema

Advocaten: E.J. Zippro en P.L. Reeskamp

Wetsartikelen: 3:305a BW, 1018f Rv en 1018g Rv

RECHTSPRAAK

Ziekenhuis tekortgeschoten door missen diagnose, beëindigen behandelrelatie en versturen van incompleet dossier bij second opinion.

Een vrouw komt in 2005 onder behandeling bij het Isala. In 2016 stelt de behandelend neuroloog de diagnose MS. Nadien escaleert de situatie en de neuroloog beëindigt de behandelrelatie. De vrouw stelt het Isala aansprakelijk omdat de diagnose volgens haar in 2005 al gesteld had moeten worden. Dat vindt de rechtbank ook. Het ziekenhuis is tekortgeschoten in de nakoming van de verplichtingen uit de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Ook vanwege het plotselinge en zonder gewichtige redenen beëindigen van de behandelrelatie en vanwege het versturen van een incompleet dossier naar het ziekenhuis waar de vrouw een second opinion vroeg. Verhouding tot en verschil met de uitspraken van het Regionaal en Centraal Tuchtcollege Gezondheidszorg.

Feiten

Nadat een vrouw tijdens een vakantie een gezichtsverlamming, spraakstoornis en gedeeltelijke verlamming van de arm doormaakt, komt zij terug in Nederland begin maart 2005 onder behandeling bij een neuroloog in de Isala Kliniek. Die onderzoekt haar, stelt de voorlopige diagnose op een ischemisch herseninfarct en acht aanvullend onderzoek nodig. Een neef van de vrouw is neuroradioloog in het Martini ziekenhuis en met toestemming van het Isala wordt aldaar een MRI gemaakt. De neuroradioloog acht het beeld 'uitermate suspect voor multiple sclerose'. De neuroloog laat ook nog bloed- en liquoronderzoek doen, stelt de diagnose op een infarct, laat dat aan de huisarts van de vrouw weten, alsook dat er geen aanwijzingen zijn voor MS, en sluit de behandeling eind mei 2005 af.

In 2008 laat de vrouw in Duitsland een MRI maken. In 2010 verwijst de huisarts de vrouw

naar het Isala met de vraag of sprake is van MS, alwaar zij in februari 2010 in behandeling komt bij een tweede neuroloog. Die laat een MRI maken, ziet de vrouw enkele malen en acht MS erg onwaarschijnlijk. Omdat de klachten van de vrouw spontaan verdwijnen, sluit de tweede neuroloog de behandeling medio juli 2010 af.

In 2016 verwijst de nieuwe huisarts van de vrouw haar opnieuw naar het Isala. Dezelfde (tweede) neuroloog onderzoekt de vrouw, laat een MRI maken en stelt begin april 2016 de diagnose alsnog op MS. Een second opinion in het VU bevestigt de diagnose. In december 2016 maakt de neef-neuroradioloog nog een MRI. Zowel het VU als de neef stuurt de verkregen gegevens naar het Isala. Bij een consult in het Isala in maart 2017 escaleert de situatie tussen de (echtgenoot van de) vrouw en de (tweede) neuroloog en die laatste zegt de behandelrelatie op. In juli 2018 heeft de vrouw een eerste consult bij een nieuwe neuroloog in een ander ziekenhuis.

De vrouw dient tegen de (tweede) neuroloog een klacht in bij het Isala en bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG). Het RTG oordeelt dat de neuroloog onzorgvuldig heeft gehandeld door de behandelrelatie eenzijdig te verbreken, maar dat ter zake van het stellen van de diagnose MS de neuroloog geen tuchtrechtelijk verwijt treft. De vrouw gaat in beroep bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). Het CTG oordeelt dat de neuroloog met de wijze waarop hij in 2010 tot zijn conclusie is gekomen dat geen sprake is van MS, is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Wel is de neuroloog in de zorg voor de vrouw tekortgeschoten, hij had haar vanaf 2010 moeten blijven volgen, aldus het CTG.

De vrouw stelt het Isala aansprakelijk. Naar aanleiding van drie medische adviezen erkent het Isala geen aansprakelijkheid. Er zijn geen verwijtbare fouten gemaakt door de beide neurologen en dat de vrouw tussen 2010 en 2016 niet is gevolgd, heeft niet geleid tot schade, aldus het Isala. En dus komt het tot deze procedure.

De vrouw vordert een verklaring voor recht dat het Isala toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van de verplichtingen voortvloeiende uit de geneeskundige behandelingsovereenkomst, nu de beide neurologen niet de in artikel 7:453 BW verankerde norm van zorg van een goed hulpverlener in acht hebben genomen. Zij maakt hen de verwijten dat ten onrechte de diagnose MS niet is gesteld in 2005 en 2010, dat vanaf 2010 geen monitoring heeft plaatsgevonden, dat ten behoeve van de second opinion een onvolledig medisch dossier ter beschikking is gesteld en dat de behandelrelatie is verbroken. De vrouw baseert zich op een tweetal deskundigenrapporten en op de oordelen van het RTG en het CTG. De neurologen zijn aansprakelijk en op grond van artikel 7:462 BW is het Isala medeaansprakelijk, aldus de vrouw.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het toetsingskader. Gelet op het bepaalde in artikel 7:453 BW dienen medisch hulpverleners bij hun werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. Dit betekent volgens vaste jurisprudentie dat hulpverleners (minimaal) de zorg moeten betrachten die een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. Ter zake van het handelen van de individuele beroepsbeoefenaar kunnen de gedragsregels die worden gehanteerd door de desbetreffende beroepsorganisatie van belang zijn. In dezen is het handelen van de tweede neuroloog ook getoetst door de tuchtrechter. Het feit dat de tuchtrechter in twee instanties aan de neuroloog de maatregel van waarschuwing heeft opgelegd, leidt echter niet zonder meer tot civiele aansprakelijkheid, aldus de rechtbank, wat verband houdt met het feit dat het gaat om verschillende normstelsels en toetsingskaders.

Vervolgens loopt de rechtbank de verschillende verwijten langs, toetsend aan de 7:453 BW-norm.

Ten aanzien van het stellen van de diagnose door de eerste neuroloog stelt de rechtbank vast dat de berichtgeving door de neuroloog aan de huisarts onjuist was. Er waren volgens de rechtbank op dat moment duidelijk factoren aanwezig die passen bij het beeld van MS (de MRI-scan, de uitslag van het liquoronderzoek, aangezichtspijn). Niet duidelijk, en daarom niet te billijken, is waarom de neuroloog deze factoren niet heeft genoemd, althans niet heeft aangegeven dat er óók een vermoeden van MS was. De neuroloog had dit op zijn minst kunnen – moeten – delen met de huisarts. Evenmin duidelijk, en daarom niet te billijken, is waarom de neuroloog de diagnose MS op dat moment heeft uitgesloten. De rechtbank is daarom van oordeel dat de door de eerste neuroloog verleende zorg niet voldeed.

Ten aanzien van het stellen van de diagnose door de tweede neuroloog is de rechtbank van oordeel dat geen sprake is van een tekortkoming. De klachten van de vrouw op dat moment waren geen exclusieve indicatie voor MS. En dat de tweede neuroloog is uitgegaan van de bevindingen van de eerste neuroloog, in plaats van zelf opnieuw onderzoek te doen, kan hem niet worden verweten, aldus de rechtbank.

Ten aanzien van het monitoren vanaf 2010 overweegt de rechtbank dat de neuroloog de vrouw in 2010 meermaals heeft onderzocht en dat uiteindelijk is geconstateerd dat de klachten verdwenen waren. De rechtbank ziet niet in dat het voortzetten van de behandelrelatie – waarbij de vraag is wat de behandeling dan had moeten inhouden –

toegevoegde waarde zou hebben gehad. Monitoring zou wenselijk zijn geweest, maar niet noodzakelijk. De rechtbank volgt het Isala dat het voortzetten van een behandelrelatie terwijl daar geen duidelijke en dwingende indicatoren voor waren, een te groot beslag zou leggen op de zorgcapaciteit.

Ten aanzien van het versturen van een incompleet dossier naar het VU voor de second opinion, acht de rechtbank dit een verwijtbare en toerekenbare fout. Nergens volgt uit dat dit moedwillig is gedaan, maar dat is ook niet nodig. Het bij een doorverwijzing niet meesturen van de complete gegevens is bepaald niet lege artis, aldus de rechtbank.

Ten aanzien van het verbreken van de behandelrelatie schetst de rechtbank eerst het kader. In artikel 7:460 BW is bepaald dat een hulpverlener een behandelovereenkomst niet kan opzeggen, tenzij sprake is van een gewichtige reden. Dit houdt verband met het zwaarwegende belang van de gezondheid van de patiënt en de afhankelijke positie van de patiënt ten opzichte van die van de hulpverlener. Het antwoord op de vraag wanneer sprake is van een gewichtige reden is afhankelijk van alle omstandigheden van het geval. Als een gewichtige reden voor de beëindiging van een behandelrelatie kan een (terechte) breuk in de vertrouwensrelatie tussen de hulpverlener en de patiënt worden aangemerkt.

Wat er precies is voorgevallen tijdens het consult in maart 2017 laat de rechtbank in het midden. Ook als moet worden aangenomen dat de neuroloog meende dat de vrouw en haar echtgenoot weinig vertrouwen in hem stelden, rechtvaardigt dit niet de plotselinge beëindiging van de behandelrelatie. Gesteld noch gebleken is dat de vrouw zelf zich onheus jegens de neuroloog heeft opgesteld of heeft geweigerd mee te werken aan de behandeling of anderszins zich zo heeft gedragen dat voortzetting van de behandelrelatie niet kon worden gevegd. Naar het oordeel van de rechtbank is de neuroloog met de beëindiging van de behandelrelatie tekortschoten in de nakoming van de behandelovereenkomst. Dat levert echter geen schade op volgens de rechtbank. De beëindiging van de behandelrelatie heeft er niet toe geleid dat de vrouw verstoken is gebleven van passende medische zorg.

De vrouw maakt voldoende aannemelijk dat zij wel schade heeft geleden als gevolg van de overige tekortkomingen en de rechtbank verwijst voor de begroting daarvan naar de (door de vrouw gevorderde) schadestaatprocedure.

De rechtbank verklaart voor recht dat het Isala toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van de verplichtingen voortvloeiende uit de geneeskundige behandelovereenkomst en veroordeelt het Isala tot schadevergoeding nader op te maken bij staat.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland
Datum uitspraak: 10-04-2024
ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2024:1858
Zaaknummer: C/19/143572 / HA ZA 23-48
Rechters: J.E. Biesma
Advocaten: R.H. Stam en E.P. Ceulen
Wetsartikelen: 7:453 BW en 7:462 BW

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder handelt nalatig door klager geen dagbesteding aan te bieden en klager niet te helpen zijn dagen een zinvolle invulling te geven.

De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van een zorgplan voor klager. Ook dient de zorgaanbieder klager dagbesteding aan te bieden en/of klager te ondersteunen om aan zijn dagen een zinvolle invulling te geven. De zorgaanbieder is op beide punten tekort geschoten.

Feiten

Klager heeft een zorgindicatie op grond van de Wlz. Dit betekent onder meer dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor het opstellen én het uitvoeren van een zorgplan. Klager wil graag andere woonruimte en de zorgaanbieder is ermee bezig dit te realiseren. De begeleiders van klager zijn alleen hiermee bezig waardoor zij geen tijd hebben om invulling te geven aan het zorgbegeleidingsplan. Hoewel de zorgaanbieder heeft erkend dat hij nalatig is geweest in de zorgverlening jegens klager en verbeteringen heeft toegezegd, heeft dit volgens klager nog niet tot het gewenste resultaat in de zorgverlening geleid.

Oordeel

Volgens de commissie verricht de zorgaanbieder onvoldoende inspanningen om aan de zorgvraag van klager tegemoet te komen en het opgemaakte zorgplan uit te voeren. Aan klager wordt geen dagbesteding aangeboden en klager wordt evenmin ondersteund om aan zijn dagen een voor hem zinvolle invulling te geven. Nu de zorgaanbieder op grond van de Wlz hiervoor wel verantwoordelijk is, acht de commissie de klacht gegrond. De zorgaanbieder is gehouden het door klager betaalde klachtengeld aan klager te restitueren.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

Datum uitspraak: 22-03-2024

Zaaknummer: 227841/250300

RECHTSPRAAK

Voorportaalcollege SKJ volgt advies Commissie van Consultatie om het dossier te sluiten.

De jeugdprofessional heeft zich ontvankelijk getoond voor de door de Commissie aangekaarte aandachtspunten en trekt daar lering uit. Daarmee is de gewenste reflectie op gang gekomen en de mogelijke leeropbrengst behaald.

Feiten

Pleegmoeder en haar partner zijn sinds 2020 de pleegouders van een pleegzoon, die geboren is in 2013. Deze pleegzoon is hun eerste pleegkind.

In april 2022 raakte de jeugdprofessional als tweede gezinsvoogd bij het gezin betrokken. De pleegmoeder neemt het de jeugdprofessional kwalijk dat zij onvoldoende deskundig en professioneel was. De pleegmoeder benadrukt een

gebrek aan contact en samenwerking met de jeugdprofessional en heeft een klacht bij het SKJ ingediend.

Procedure Voorportaal

De klacht is door het Voorportaalcollege van het SKJ behandeld. Omdat de pleegmoeder geen gebruik wenste te maken van de mogelijkheid tot mediation, is de klacht doorverwezen naar de Commissie van Consultatie (verder: Commissie).

Er heeft digitaal een visiegesprek met de pleegmoeder plaatsgevonden.

Vervolgens heeft er een digitaal visiegesprek met de jeugdprofessional plaatsgevonden met twee leden van de Commissie. In dit gesprek heeft de jeugdprofessional aan de hand van de klachtonderdelen een toelichting gegeven op haar handelen in deze zaak. Nadat de Commissie met het klankbordlid bijeengekomen is, heeft er een vervolgesprek met de jeugdprofessional plaatsgevonden. Dit vervolgesprek

biedt de gelegenheid om samen te reflecteren op de aandachtspunten uit deze casus, die de jeugdprofessional wellicht kan meenemen in haar verdere professionele ontwikkeling. Na dit gesprek is de Commissie opnieuw bijeengekomen met het klankbordlid.

Werkwijze van de Commissie

De Commissie behandelt een klacht als potentieel leermoment voor de jeugdprofessional. Uitdrukkelijk is de Commissie niet op zoek naar goed of fout handelen, en ook niet naar het oordeel of de klacht (gedeeltelijk) gegrond of ongegrond is. De Commissie gaat op zoek naar de inzichten die naar aanleiding van de gebeurtenissen naar voren komen en beziet of en zo ja welke leeropbrengst dit kan hebben voor betere zorgverlening door de jeugdprofessional in de toekomst.

De Commissie heeft geconcludeerd dat er in deze zaak

veelal sprake is geweest van tekortkomingen in communicatie en samenwerking. In de ogen van de Commissie heeft de jeugdprofessional in retrospectief goed gekeken naar

wat zij of de organisatie anders hadden kunnen dan wel moeten doen om dit te herstellen/verbeteren. De jeugdprofessional heeft zich in het vervolgesprek ontvankelijk getoond voor de door de Commissie aangekaarte aandachtspunten en trekt daar lering

uit. Naar de mening van de Commissie is daarmee de gewenste reflectie op gang gekomen en is de klacht voldoende behandeld, daar de mogelijke leeropbrengst is behaald. Het Voorportaalcollege beslist uiteindelijk of het dossier zal worden gesloten.

Beslissing Voorportaalcollege

Het Voorportaalcollege besluit, gelet op de inhoud van het advies van de Commissie, om het dossier te sluiten (art. 6.6.3 van het Reglement Professioneel Toezicht).

Tegen deze beslissing staat geen beroep open.

mr. E. Lam

Instantie: Voorportaal Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 20-02-2024

Zaaknummer: 23.427P

RECHTSPRAAK

Ongegronde klacht tegen SEH-arts over het doen van een melding bij Veilig Thuis.

Na een incident komt een 12-jarig meisje, samen met haar moeder, naar de SEH. De SEH-arts vermoedt een mogelijk onveilige thuissituatie en gaat over tot melding bij Veilig Thuis. Vader en moeder zijn gescheiden en hebben beiden ouderlijk gezag. Vader klaagt erover dat hij pas achteraf per brief over de melding was geïnformeerd en ook anderszins maakt hij bezwaar tegen de melding. Naar het oordeel van het RTG is de SEH-arts gemotiveerd afgeweken van stap 3 van de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling voor wat betreft het raadplegen van beide ouders. Ook overigens is de meldcode gevolgd. Het RTG verklaart de klacht ongegrond.

Feiten

Klager is gescheiden en vader van dochter E (destijds 12 jaar; hierna: de dochter) en zoon F (destijds 9 jaar; hierna: de zoon). Vader en moeder dragen gezamenlijk het ouderlijk gezag over de kinderen. Verweerster is als SEH-arts verbonden aan een ziekenhuis. Op 28 oktober 2023 wordt de dochter samen met haar moeder naar de SEH gebracht in verband met klachten over pijn in de nek en rug. De zoon zou meerdere keren op haar rug en nek gesprongen zijn. Het valt de SEH-arts op dat de dochter erg gespannen en bang is. Op basis van haar bevindingen vermoedt zij dat er mogelijk sprake is van een onveilige thuissituatie. De SEH-arts overlegt de kwestie anoniem met een collega SEH-arts en met Veilig Thuis. Beiden adviseren haar om een melding te doen aan Veilig Thuis. Vervolgens spreekt zij hierover met de moeder en daarna nogmaals met de dochter. De SEH-arts doet op 29 oktober 2023 melding aan Veilig Thuis. Op de vraag op het meldformulier van Veilig Thuis naar een beschrijving van zorgen over overige familieleden geeft de SEH-arts aan dat de dochter heeft laten vallen dat ze bang is hoe haar vader gaat reageren naar aanleiding van het incident. Hij kan heel boos worden. Ook vermeldt de SEH-arts dat de dochter in een een-op-een gesprek met haar heeft

aangegeven dat haar vader haar in het verleden gehersenspoeld heeft, maar dat de dochter daarover al die jaren niets heeft durven vertellen. Ook vermeldt de SEH-arts op het meldformulier dat sprake is geweest van een complexe scheiding met meerdere rechtszaken en betrokkenheid van onder meer de Raad/Veilig Thuis en dat er geen hulpverlening voor de kinderen is gestart, omdat het verkrijgen van toestemming van klager moeizaam zou lopen. Op advies van Veilig Thuis heeft de SEH-arts klager per brief d.d. 28 oktober 2023 geïnformeerd over het feit dat er naar aanleiding van een ziekenhuisbezoek een melding is gedaan bij Veilig Thuis en dat Veilig Thuis contact met hem zal opnemen.

Klacht

Klager verwijt de SEH-arts onder meer dat zij geen wederhoor heeft toegepast bij het doen van de melding, dat zij klager als gezaghebbende ouder niet heeft geïnformeerd over het ongeluk, de onderzoeken en behandelingen en dat zij ervan uitging dat zij een meldingsplicht zou hebben.

Oordeel

De stelling van klager dat de SEH-arts geen melding had mogen doen omdat klager helemaal niet bij het incident was betrokken, volgt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) niet. Het RTG overweegt dat er geen verband hoeft te zijn tussen het incident en de reden van de melding. Zodra bij een arts een vermoeden van kindermishandeling rijst, dienen de stappen van de meldcode te worden doorlopen, waaronder zo nodig het doen van een melding.

Het RTG kan in dit geval billijken dat de SEH-arts is afgeweken van (stap 3 van) de meldcode voor wat betreft het raadplegen van beide ouders. De meldcode laat daar ruimte voor als de veiligheid van het kind in gevaar kan komen door een gesprek. De SEH-arts heeft aangegeven dat zij vreesde voor de veiligheid van de kinderen, omdat zij de volgende dag bij klager zouden zijn. Naar het oordeel van het RTG heeft de SEH-arts daarmee voldoende gemotiveerd waarom zij de vader niet direct heeft benaderd. Het besluit van de SEH-arts om klager pas later, per brief, te informeren, was voorts conform het advies van Veilig Thuis.

Naar aanleiding van het klachtonderdeel dat de SEH-arts haar informatieplicht jegens klager heeft geschonden door hem alleen te informeren over de melding en niet over het incident zelf overweegt het RTG dat het in beginsel de taak van de ouder is die met een kind een zorgverlener bezoekt, om de andere ouder daarover te informeren, ook in het geval de ouders gescheiden zijn. Mede gelet op het feit dat de medische situatie van de dochter daar niet toe noopte, was er voor de SEH-arts geen reden om van dit uitgangspunt af te wijken en uit eigen beweging met klager meer medische informatie te delen dan het feit dat zij een melding bij

Veilig Thuis had gedaan.

De SEH-arts onderkent dat zij geen meldplicht, maar een meldrecht heeft, maar dat zij zich als goed hulpverlener in de omstandigheden van dit geval genoodzaakt voelde om tot melding over te gaan. Het RTG volgt de SEH-arts in haar uitleg en kan ook geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen zien, nu zij de stappen van de meldcode correct heeft gevolgd.

Het RTG verklaart alle onderdelen van de klacht ongegrond.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 17-05-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:108

Zaaknummer: A2023/6626

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Verdeling bevoegdheden cliëntenraden: adviesrecht begroting.

Tussen de lokale cliëntenraad en de zorgaanbieder bestaat verschil van mening over de vraag of de lokale cliëntenraad het adviesrecht toekomt over de begroting van de locatie. De zorgaanbieder stelt dat dit adviesrecht voorbehouden is aan de CCR. De LCvV oordeelt dat het adviesrecht over de vaststelling van de begroting conform de medezeggenschapsregeling aan de CCR van de zorgaanbieder toekomt.

Feiten

Bij een zorgaanbieder was tot 2021 de cliëntenmedezeggenschap bij clusterraden belegd. In 2021 is de cliëntmedezeggenschap gewijzigd: er zijn geen clusterraden meer. In plaats daarvan zijn er veertien lokale cliëntenraden en één CCR. Voor deze cliëntenraden is een nieuwe medezeggenschapsregeling opgesteld die op 12 november 2020 is vastgesteld door de zorgaanbieder na instemming van de CCR. In de medezeggenschapsregeling is bepaald dat voor de verdeling van bevoegdheden aangaande adviesrecht tussen de lokale en de centrale cliëntenraad verwezen wordt naar de matrix in de bijlage bij deze medezeggenschapsregeling en dat deze matrix leidend is. Ingevolge de matrix ligt de bevoegdheid om over de vaststelling van de begroting te adviseren bij de CCR.

Geschil

De lokale cliëntenraad (LCR) is van mening dat het adviesrecht over de begroting van de locatie toekomt aan de LCR. De zorgaanbieder is van mening dat het adviesrecht over de begroting is voorbehouden aan de CCR.

Oordeel

De LCvV geeft aan dat artikel 3 lid 6 Wmzc 2018 niet uitsluit dat een cliëntenraad het recht om

over de vaststelling van de begroting te adviseren overdraagt aan een centrale cliëntenraad, waarbij de LCvV opmerkt dat de lokale cliëntenraad de mogelijkheid heeft tot het geven van een ongevraagd advies. In casu is dat niet gebeurd.

De LCR is aan de medezeggenschapsregeling gebonden, daar deze is ondertekend door de voorzitter van de LCR. De LCvV oordeelt dat het adviesrecht over de vaststelling van de begroting van de zorgaanbieder conform de medezeggenschapsregeling aan de CCR toekomt en dat de LCR aan de medezeggenschapsregeling is gebonden.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 28-03-2024

Zaaknummer: 24-002

RECHTSPRAAK

Geen weekendopvang.

Partijen verschillen van mening over de vraag of het voorgenomen besluit om gedurende een weekend per vier weken geen opvang aan te bieden op een locatie onder het adviesrecht valt, of instemmingsplichtig is. De LCvV oordeelt dat vanwege het eenmalige karakter in de gegeven omstandigheden het besluit niet ter advies/instemming hoefde te worden voorgelegd. De LCvV geeft aan dat zij niet-ontvankelijk is met betrekking tot de vraag of het voorgenomen besluit om gedurende een langere periode te bezien of een incidentele weekendsluiting noodzakelijk zou zijn onder het instemmingsrecht valt.

Feiten

Partijen verschillen van mening over de vraag of het voorgenomen besluit om gedurende een weekend per vier weken geen opvang aan te bieden op een locatie onder het adviesrecht valt, of instemmingsplichtig is.

Oordeel

De LCvV stelt vast dat partijen over de weekendsluiting zeer gebrekkig hebben gecommuniceerd, dat het voorgenomen besluit niet schriftelijk aan de cliëntenraad is voorgelegd en de cliëntenraad er op een te laat moment bij is betrokken. Het gesprek is vervolgens niet van de grond gekomen, waarbij ook niet meer de inhoud centraal stond, maar alleen de vraag of het voorgenomen besluit onder het adviesrecht dan wel instemmingsrecht diende te vallen.

De LCvV oordeelt dat het besluit vanwege het eenmalige karakter in de gegeven omstandigheden niet ter advies dan wel instemming aan de cliëntenraad hoefde te worden voorgelegd. Wat betreft de vraag of het voorgenomen besluit om gedurende een langere periode te bezien of een incidentele weekendsluiting noodzakelijk zou zijn onder

het instemmingsrecht valt, oordeelt de LCvV dat dit prematuur is voorgelegd aan de LCvV.
Daarom is zij niet-ontvankelijk.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 20-03-2024

Zaaknummer: 24-001

RECHTSPRAAK

CTG vernietigt beslissing tot doorhaling en legt voorwaardelijke schorsing op wegens aangaan (seksuele) relatie met patiënte.

Het RTG legt een psychotherapeut de maatregel van doorhaling van haar inschrijving in het BIG-register op wegens het aangaan van een (seksuele) relatie met een patiënte en het laten voortduren daarvan na de behandelperiode. Ook heeft de maatregel betrekking op het met klaagster delen van vertrouwelijke informatie over andere patiënten. De psychotherapeut gaat alleen in beroep tegen de zwaarte van de maatregel. Dit beroep slaagt. Het CTG vernietigt de beslissing tot doorhaling en legt aan de psychotherapeut de maatregel van een schorsing van één jaar op, waarvan drie maanden voorwaardelijk. Een verzoek om behandeling achter gesloten deuren heeft het RTG afgewezen.

Verzoek behandeling achter gesloten deuren afgewezen

De psychotherapeut heeft verzocht om de zaak achter gesloten deuren te behandelen ter bescherming van haar persoonlijke levenssfeer (art. 8 EVRM). Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat het uitgangspunt van de behandeling van de tuchtklacht is 'openbaar, tenzij' (art. 70 lid 1 Wet BIG). De openbaarheid is er enerzijds om het vertrouwen in het tuchtrecht te bevorderen en anderzijds om recht te doen aan artikel 6 lid 1 Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) dat verplicht tot een openbare behandeling van de zaak. Gelet op de aard en inhoud van de zaak (seksueel grensoverschrijdend gedrag) acht het RTG het ter bewaking van de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg van belang dat de zaak openbaar wordt behandeld. Naar het oordeel van het RTG is de bescherming van het privéleven van de psychotherapeut onvoldoende zwaarwegend om het verzoek te honoreren. Nu er ook overigens geen gewichtige redenen zijn voor behandeling met gesloten deuren wijst het RTG

het verzoek af.

Feiten

Verweerster is sinds 2005 gz-psycholoog en sinds 2016 ook psychotherapeut. Klaagster was bekend met een stoornis binnen het autismespectrum en had onder meer traumabehandeling nodig vanwege meerdere life-events. Vanaf het begin van de behandeling hadden de psychotherapeut en klaagster contact per e-mail en sms, vaak buiten werktijd en ook over het privéleven van de psychotherapeut. Deze contacten werden in de loop van de tijd steeds intensiever en seksueel getint, waarna ook fysiek een seksuele relatie ontstond. In de drie evaluatieverslagen aan de verwijzer en begeleiders van klaagster heeft de psychotherapeut niets opgemerkt over de grensoverschrijdende contacten met klaagster. Ook na het eindigen van de behandelrelatie is de seksuele relatie blijven voortbestaan. Vanaf december 2020 hebben zij elkaar niet meer gesproken. De psychiatrische hulp aan klaagster is rond april 2020 gestaakt omdat klaagster, naar eigen zeggen, met haar psychiaters en begeleidsters niet meer kon delen wat gaande was. Klaagster stelt dat zij een sterk verminderd vertrouwen in de beroepsgroep van psychotherapeuten heeft. De psychotherapeut heeft nadien diagnostische gesprekken gehad met een psycholoog/psychotherapeut en zij heeft een zesweeks groepstraject over grensoverschrijdend gedrag bij een psychotherapeut/ervaringsdeskundige gevolgd.

Klacht

Klaagster verwijt de psychotherapeut verwijt dat zij:

1. tijdens de behandeling een seksuele relatie met klaagster is aangegaan, die ook na de behandelperiode voortduurde; en
2. vertrouwelijke informatie over andere patiënten met klaagster heeft gedeeld.

Klaagster heeft het RTG verzocht om een kostenveroordeling.

De psychotherapeut heeft erkend dat zij een seksuele relatie is aangegaan met klaagster, die na het behandeltraject voortduurde. Zij ziet de onzorgvuldigheid van haar handelen in. De psychotherapeut betwist dat zij vertrouwelijke informatie over andere patiënten met klaagster heeft gedeeld. Zij stelt dat klaagster wat dat onderdeel betreft bovendien niet als rechtstreeks belanghebbende in de zin van de Wet BIG kan worden aangemerkt.

Oordeel RTG

Op grond van de normen 'Beroepscode voor psychotherapeuten' en de 'Wijzigingen Beroepscode' (hierna: de beroepscode) en de normen die zijn opgenomen in de brochure van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd 'Het mag niet, het mag nooit: seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg' overweegt het RTG dat een seksuele relatie tijdens of direct na een behandelrelatie nooit is toegestaan. Het maakt daarbij niet uit of de patiënt het seksuele gedrag initieert of toestemt met het seksueel grensoverschrijdende gedrag of het aangaan van een seksuele relatie. Nu vaststaat dat de psychotherapeut tijdens een behandeltraject een seksuele relatie met een patiënte (klaagster) is aangegaan en dat deze relatie na het behandeltraject heeft voortgeduurd, verklaart het RTG dit klachtonderdeel gegrond.

Het RTG overweegt dat het delen van informatie door de psychotherapeut over andere patiënt(en) met klaagster (klachtonderdeel 2) een gedraging is in de behandelingsrelatie. Als de psychotherapeut gevraagd of ongevraagd informatie over (een) andere patiënt(en) met klaagster deelt, zal dit voor klaagster drempelverhogend kunnen werken om de psychotherapeut adequaat te informeren, aldus het RTG. Anders dan de psychotherapeut, is het RTG van oordeel dat klaagster wat betreft klachtonderdeel 2 een concreet eigen belang in haar individuele gezondheidszorg heeft, rechtstreeks belanghebbende is en dus kan klagen. Het RTG stelt vast dat de psychotherapeut via WhatsApp medische informatie over een patiënt met klaagster heeft gedeeld. Het RTG overweegt dat sprake is van schending van het medisch beroepsgeheim, welke schending op zich al tuchtrechtelijk verwijtbaar is (maar niet jegens klaagster). Ook had de psychotherapeut zich er als professionele zorgverlener bewust van moeten zijn dat het verkrijgen van vertrouwelijke informatie bij klaagster ontregelend kon werken, zeker gezien de bij haar aan de orde zijnde problematiek. Klachtonderdeel 2 is ook gegrond.

Met betrekking tot de maatregel weegt het RTG mee dat de psychotherapeut inziet dat zij de grens tussen professioneel handelen en privégedragingen heeft overtreden. De psychotherapeut heeft stappen ondernomen om hulp te zoeken. Het is het RTG echter niet duidelijk geworden of zij ook zonder de klacht had ingezien en intrinsiek gemotiveerd zou zijn geweest hulp te zoeken, terwijl er momenten waren waarin de psychotherapeut de hulp had kunnen inschakelen van (senior) collega's om te reflecteren op haar handelen. Dat heeft zij niet gedaan. Ook heeft de psychotherapeut alleen diagnostische gesprekken gehad, maar is er geen behandeling gestart. Het RTG heeft niet de indruk dat de psychotherapeut zich heeft gerealiseerd welke impact haar handelen op de (trauma)behandeling van klaagster heeft (gehad). Voorts is het RTG van mening dat de psychotherapeut niet voldoende heeft laten zien dat sprake is van lerend vermogen en vermogen tot reflectie over de impact van haar handelen op klaagster en het behandeltraject. Het RTG heeft onvoldoende antwoord gekregen

op de drijfveren tot handelen van de psychotherapeut. Het RTG heeft er geen vertrouwen in dat de psychotherapeut in staat zal zijn haar gedrag (blijvend) te veranderen en acht gevaar voor herhaling aanwezig. Gelet op de ernst en de ontoelaatbaarheid van haar gedrag, is doorhaling van de inschrijving van de psychotherapeut in het BIG-register naar het oordeel van het RTG de enig passende maatregel, met daarnaast publicatie en een kostenveroordeling.

Oordeel CTG

De psychotherapeut komt alleen in beroep tegen de zwaarte van de maatregel. Het CTG overweegt dat de psychotherapeut erkent dat zij de professionele grenzen door een seksuele relatie aan te gaan in ernstige mate heeft overtreden, zij het pas na het indienen van de klacht. Ook overweegt het CTG dat de psychotherapeut momenteel een als 'leertherapie' aangeduide therapie volgt en dat zij haar werkwijze heeft aangepast. Zo verwijst zij een cliënt terug wanneer zij bij zichzelf signalen van te grote betrokkenheid bemerkt en ziet zij in een enkel geval een cliënt ook samen met een collega. De psychotherapeut is niet eerder met de tuchtrechter in aanraking geweest en deze procedure heeft haar nadeel berokkend. Zij is kostwinner, heeft nog een professioneel leven voor zich en wil graag terugkeren in haar beroep. Op grond van het voorgaande acht het CTG het aannemelijk dat de psychotherapeut heeft gereflecteerd op haar handelen en op de impact die dat handelen op klaagster heeft gehad. Zij heeft laten zien dat zij van de situatie wil leren en dat zij zo'n situatie wil voorkomen. Het CTG acht evenwel een diepergaande exploratie van de oorzaken van het grensoverschrijdende gedrag noodzakelijk om herhaling in de toekomst te voorkomen. Dit maakt dat het CTG er nog niet geheel van overtuigd is dat de psychotherapeut zich volledig bewust is van de rol die haar eigen behoeften hier mogelijk hebben gespeeld en wat van een professionele zorgverlener wordt verwacht wanneer deze in een situatie komt te verkeren zoals die zich heeft voorgedaan. Anders dan het RTG, schat het CTG het gevaar voor herhaling niet onaanvaardbaar groot in. Alles afwegende is het CTG van oordeel dat de psychotherapeut nog een kans geboden moet worden haar professionele werkzaamheden in de toekomst te hervatten. Het CTG vernietigt daarom de beslissing van het RTG voor zover daarin een doorhaling is opgelegd en legt een schorsing voor de duur van één jaar op, waarvan drie maanden voorwaardelijk. Het voorwaardelijke deel is bedoeld om daaraan de bijzondere voorwaarde te verbinden om gedurende de proeftijd een door de IGJ goed te keuren psychotherapeutische behandeling bij een BIG-geregistreerde klinisch psycholoog of psychotherapeut te volgen om meer inzicht te krijgen in de oorzaken van haar handelen.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 15-05-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:91

Zaaknummer: C2023/1850

Advocaten: O.L. Nunes

Wetsartikelen: 70 lid 1 Wet BIG en 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Waarschuwing wegens eenzijdige beëindiging van de behandeling zonder overleg.

Klacht ingediend tegen gz-psycholoog werkzaam bij een zorgaanbieder voor psychologische en psychiatrische behandelingen. De klacht richt zich onder andere op de eenzijdige beëindiging van de behandeling zonder overleg en op onvoldoende regie.

Feiten en klacht

Er is een klacht ingediend tegen een gz-psycholoog die werkzaam is bij een zorgaanbieder voor psychologische en psychiatrische behandelingen. Klager werd behandeld door een team bestaande uit twee gz-psychologen en een psychiater. De klacht richt zich onder andere op de eenzijdige beëindiging van de behandeling zonder overleg, verlies van toegang tot het cliëntportaal, het niet verwijzen naar een andere zorgverlener, het ontbreken van regie, verspreiding van onjuiste informatie en verzaking van de zorgplicht bij een patiënt met PTSS en een ernstige depressie.

Klager stelt dat de beëindiging van de behandeling ten onrechte en zonder overleg plaatsvond, terwijl er nog onderzoeken liepen. Daarnaast had klager geen toegang meer tot het cliëntportaal en was er geen verwijzing naar een andere zorgverlener. Ook werd er onvoldoende regie gevoerd binnen het behandelteam en werd er onjuiste informatie verspreid. Klager voelde zich in de steek gelaten en vond dat de gz-psycholoog haar zorgplicht ernstig had verzaakt.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelde dat de gz-psycholoog bij het beëindigen van de behandeling niet de daarvoor geldende zorgvuldigheidseisen in acht heeft genomen. Dit heeft bijgedragen aan de onduidelijkheid die bij de klager bestond over ieders rol binnen de zorgverlening. Het RTG verklaarde het klachtonderdeel over de beëindiging van de behandelingsovereenkomst gedeeltelijk en het klachtonderdeel over het ontbreken van regie geheel gegrond, en legde de gz-psycholoog de maatregel van een

waarschuwing op. Verweerster heeft de behandelingsovereenkomst per direct beëindigd, zonder enige waarschuwing of gesprek vooraf en zonder aan te dringen op verandering. De beëindiging van de behandelingsovereenkomst kwam voor klager uit het niets. Volgens de KNMG-richtlijn 'Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' mag beëindiging van de behandelingsovereenkomst met onmiddellijke ingang alleen als er sprake is van een zeer dringende reden. Hier was volgens het RTG geen sprake van. Daarbij komt dat de behandelingsovereenkomst werd beëindigd terwijl er nog een onderzoek liep. Dit onderdeel van de klacht (klachtonderdeel a) wordt dan ook (gedeeltelijk) gegrond verklaard. Ten aanzien van het voeren van regie oordeelt het RTG dat het bij zorgverlening door een behandelteam voor de patiënt duidelijk moet zijn wie de regiebehandelaar is en wat het regiebehandelaarschap inhoudt. De gz-psycholoog kan volgens het RTG worden verweten dat zij heeft bijgedragen aan de onduidelijkheid die bij klager is ontstaan over ieders rol bij de zorgverlening door op 7 juli 2022 de e-mail waarin klager wordt meegedeeld dat de behandeling wordt stopgezet te versturen zonder daarbij te vermelden dat deze e-mail (mede) namens de regiebehandelaar is verstuurd.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) behandelde het beroep van de klager en het incidenteel beroep van de gz-psycholoog. Het klachtonderdeel betreffende de regie wordt alsnog ongegrond verklaard. De maatregel van waarschuwing blijft in hoger beroep in stand.

Een interessant aspect van deze zaak is de vraag of de behandelingsovereenkomst moest worden opgezegd door de regiebehandelaar. Het RTG heeft geoordeeld dat de gz-psycholoog heeft bijgedragen aan de onduidelijkheid die bij klager is ontstaan over ieders rol bij de zorgverlening omdat de gz-psycholoog op 7 juli 2022 een e-mail aan klager heeft gestuurd waarin wordt meegedeeld dat de behandeling wordt stopgezet. Daarbij is niet vermeld dat deze e-mail (mede) namens de regiebehandelaar is verstuurd. Het CTG overweegt dat dit oordeel kennelijk berust op de veronderstelling dat alleen de regiebehandelaar de behandelingsovereenkomst in voorkomend geval kan opzeggen. Verder overweegt het CTG dat de regiebehandelaar bij de besluitvorming betrokken dient te zijn, maar taken ook kan delegeren. In deze zaak stond de regiebehandelaar in de cc van de e-mail en is deze in samenspraak met de regiebehandelaar opgesteld en verzonden. Daarnaast waren de behandelaren van klager steeds met elkaar in overleg over de situatie van klager, en is er vaak multidisciplinair overleg geweest over hoe de situatie ten goede kon worden gekeerd. Hierdoor is het CTG van oordeel dat de gz-psycholoog niet kan worden verweten dat zij heeft bijgedragen aan de eerder genoemde onduidelijkheid. Er was geen sprake van een beëindiging van de behandelingsovereenkomst buiten de regiebehandelaar om.

mr. A. Rube

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 15-05-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:96

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Beroep gepensioneerd tandarts tegen doorhaling registratie BIG-register ongegrond.

Een gepensioneerd tandarts doet geen aanvraag voor herregistratie in het BIG-register, waarop de minister de registratie doorhaalt, daarmee uitvoering gevend aan de Wet BIG. De tandarts stelt in deze procedure dit wettelijk systeem aan de orde. De doorhaling is volgens de tandarts in strijd met diverse internationaalrechtelijke bepalingen en met de algemene rechtsbeginselen, het evenredigheidsbeginsel en het rechtzekerheidsbeginsel. Naar het oordeel van de rechtbank is daarvan echter geen sprake. De rechtbank verklaart het beroep van de tandarts ongegrond.

Feiten

Een tandarts staat sinds de instelling van het BIG-register voor tandartsen (sinds 1998) ingeschreven als tandarts. De tandarts gaat in 2005 met pensioen, maar staat wel nog ingeschreven op het moment dat gaat gelden dat een inschrijving als tandarts in het BIG-register vijf jaar geldig is. De termijn van vijf jaar start voor de tandarts op grond van het overgangsrecht op 1 januari 2012.

In juni en oktober 2016 informeert de minister de tandarts dat hij een aanvraag voor herregistratie moet indienen om de BIG-registratie te behouden en per besluit van november 2016 laat de minister weten de registratie door te zullen halen, tenzij de tandarts de aanvraag voor herregistratie indient. Dat doet de tandarts niet en de minister haalt de registratie door, daarmee uitvoering gevend aan de Wet BIG.[1] Als gevolg van de doorhaling verliest de tandarts het recht om de titel van tandarts te voeren.[2] Wel mag hij 'tandarts niet praktiserend' gebruiken.[3]

De tandarts wil zijn titel kunnen blijven voeren en maakt bezwaar tegen het besluit, welk bezwaar de minister niet-ontvankelijk verklaart vanwege te laat indienen. Dat houdt geen

stand bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State en de minister neemt in februari 2022 een nieuw besluit op bezwaar. De minister blijft bij zijn besluit de registratie door te halen en daartegen komt de tandarts thans in beroep.

Volgens de tandarts zijn de relevante bepalingen in de Wet BIG strijdig met het evenredigheidsbeginsel en het rechtzekerheidsbeginsel, alsook met diverse bepalingen van internationaal recht. De minister maakt inbreuk op zijn eigendomsrecht^[4] en op zijn persoonlijke levenssfeer,^[5] en discrimineert hem,^[6] aldus de tandarts.

De minister verweert zich ermee dat de omstandigheid dat de tandarts zijn titel niet meer mag voeren geen gevolg is van het besluit, maar van de invoering van de Wet BIG. En tegen de Wet BIG kan geen beroep worden ingesteld omdat het een algemeen verbindend voorschrift is. Bovendien heeft de tandarts als zijnde gepensioneerd geen procesbelang, aldus de minister.

Oordeel

Na geoordeeld te hebben dat de tandarts een procesbelang heeft en het beroep (dus) ontvankelijk is, beoordeelt de rechtbank of de tandarts de rechtmatigheid van het vervallen van zijn recht de titel van tandarts te voeren in deze procedure aan de orde kan stellen. Dat is naar het oordeel van de rechtbank het geval. De rechtbank onderscheidt daartoe de toetsing aan internationale verdragen van de toetsing aan algemene rechtsbeginselen.

Het beroep van de tandarts richt zich tegen het wettelijk systeem dat is ingevoerd bij de Wet BIG en verder is uitgewerkt in het Bpr BIG. De rechtbank legt de gronden van beroep zo uit dat de tandarts zich op het standpunt stelt dat de toepassing van dit wettelijk systeem in zijn geval niet alleen in strijd is met bepalingen van internationaal recht, maar ook met een aantal algemene rechtsbeginselen, te weten het evenredigheidbeginsel en het rechtzekerheidsbeginsel.

De Wet BIG is een wet in formele zin. Op grond van artikel 94 Gw kunnen wetten in formele zin worden getoetst aan eenieder verbindende bepalingen van verdragen en van besluiten van volkenrechtelijke organisaties. Daarnaast kunnen deze wetten worden getoetst aan rechtstreeks werkend unierecht.^[7] De rechtbank kan dus toetsen of de Wet BIG en het besluit waarmee de minister daaraan uitvoering heeft gegeven, leiden tot een beperking van de rechten die de tandarts heeft op grond van de door hem aangevoerde bepalingen van internationaal recht en zo ja, of deze beperking evenredig is.

Naar het oordeel van de rechtbank kan de inschrijving in het BIG-register en het daaraan verbonden recht om de titel van tandarts te voeren niet worden aangemerkt als een eigendom in de zin van artikel 1 van het EP EVRM. Daarom is de doorhaling van de inschrijving niet in

strijd met deze bepaling. Evenmin is het bestreden besluit in strijd met het discriminatieverbod (dan wel het gelijkheidsbeginsel), aldus de rechtbank, omdat geen sprake is van gelijke gevallen. En tot slot is de rechtbank van oordeel dat, als sprake zou zijn van een inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de tandarts (de rechtbank laat dat in het midden), deze inbreuk bij wet is geregeld en wordt gerechtvaardigd door het algemeen belang van de patiëntveiligheid. Ook is de inbreuk in dat geval proportioneel, subsidiair en evenredig, aldus de rechtbank.

Tegen een wet in formele zin kan geen beroep worden ingesteld. Ook staat het toetsingsverbod van artikel 120 Gw eraan in de weg dat een (bepaling in een) wet in formele zin wordt getoetst aan algemene rechtsbeginselen. De rechter heeft echter wel de mogelijkheid om een bepaling uit een wet in formele zin buiten toepassing te laten op de grond dat toepassing van die bepaling in verband met daarin niet verdisconteerde omstandigheden in strijd zou komen met een fundamenteel rechtsbeginsel, zoals het evenredigheidsbeginsel en het rechtzekerheidsbeginsel, de zogeheten contra-legemtoepassing. Bij de vraag of ruimte bestaat voor contra-legemtoepassing hoeft niet altijd eerst te worden nagegaan of sprake is van bijzondere omstandigheden die niet of niet ten volle in de afweging van de wetgever zijn verdisconteerd. Als direct al duidelijk is dat de door de belanghebbende gestelde bijzondere omstandigheden niet meebrengen dat toepassing van de wettelijke bepaling zozeer in strijd is met algemene rechtsbeginselen dat die toepassing achterwege dient te blijven, hoeft niet eerst de vraag te worden beantwoord of die omstandigheden wel of niet (volledig) door de wetgever zijn verdisconteerd.[8]

De rechtbank is van oordeel dat de toepassing van artikel 8, lid 1, Wet BIG in het bestreden besluit niet in strijd is met het evenredigheidsbeginsel en ook niet met het rechtzekerheidsbeginsel. Van niet-verdisconteerde omstandigheden blijkt niet en evenmin van strijd met (algemene rechtsbeginselen zoals neergelegd in) bepalingen van internationaal recht, zoals de rechtbank hiervoor reeds heeft geoordeeld. Daarom bestaat er geen aanleiding om artikel 8, lid 1, Wet BIG buiten toepassing te laten.

Ten aanzien van het evenredigheidsbeginsel overweegt de rechtbank nog dat toepassing van artikel 8, lid 1, Wet BIG niet getoetst kan worden aan artikel 3:4, lid 2, Awb. Voor de in die laatste bepaling genoemde belangenafweging is geen ruimte, omdat sprake is van een gebonden bevoegdheid van de minister. De Wet BIG bevat geen voorschrift op grond waarvan de minister bevoegd is om de inschrijving in het BIG-register niet door te halen als een register is aangewezen als register waarvoor een herregistratieplicht geldt en de periode waarbinnen de herregistratie moet plaatsvinden, is verstreken.

En ten aanzien van het rechtzekerheidsbeginsel overweegt de rechtbank nog dat dit beginsel

geen absolute werking heeft. De tandarts mocht er niet op vertrouwen dat het systeem van de Wet uitoefening geneeskunst, waarbij de titel van tandarts voor het leven gold, voor altijd zou worden gehandhaafd. De wetgever kon dit wettelijke systeem in het kader van zijn beoordelingsbevoegdheid wijzigen. Bovendien is voorzien in ruime overgangstermijn van vijf jaar.

De rechtbank ziet geen aanleiding voor het stellen van prejudiciële vragen aan het Hof van Justitie van de EU of aan het EHRM, nog daargelaten dat voor dat laatste de rechtbank geen bevoegdheid heeft.

De minister heeft de hoorplicht geschonden en moet daarom het griffierecht aan de tandarts betalen. En er is sprake van een overschrijding van de redelijke termijn van artikel 6 EVRM. Naar vaste rechtspraak is voor zaken die uit een bezwaarschriftprocedure en twee rechterlijke instanties bestaan in beginsel een totale lengte van de procedure van ten hoogste vier jaren redelijk. Deze procedure heeft ruim elf maanden langer geduurd en op basis daarvan stelt de rechtbank de schadevergoeding aan de tandarts vast op € 1.000, voor 1/11 toe te rekenen aan de minister en voor 10/11 toe te rekenen aan de rechtbank.

De rechtbank verklaart het beroep van de tandarts ongegrond, veroordeelt de minister tot het betalen van het griffierecht en de Staat en de minister tot het betalen van de schadevergoeding.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Art. 3, lid 1, Wet BIG jo. art. 8, lid 1, Wet BIG jo. art. 8, lid 2, Wet BIG jo. art. 2, lid 1, Bpr BIG jo. art. 2, lid 2, Bpr BIG.

[2] Art. 4, lid 1, Wet BIG jo. art. 4, lid 2, Wet BIG.

[3] Art. 2, lid 4, Bpr BIG.

[4] In strijd met art. 1 Eerste Protocol bij het EVRM en art. 17 Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, aldus de tandarts.

[5] In strijd met art. 8 EVRM, art. 7 Handvest van de grondrechten van de Europese Unie en art. 17, lid 1, Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten, aldus de tandarts.

[6] In strijd met art. 1 en 10, lid 1, Algemene Wet Gelijke Behandeling, art. 17, 21 en 53 Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, en art. 14 en 53 EVRM, aldus de tandarts.

[7] College van Beroep voor het bedrijfsleven 26 maart 2024, ECLI:NL:CBB:2024:190, r.o. 6.2.

[8] Raad van State 1 maart 2023 ECLI:NL:RVS:2023:772, r.o. 9.14.

Instantie: Rechtbank Overijssel

Datum uitspraak: 27-03-2024

ECLI: ECLI:NL:RBOVE:2024:1642

Zaaknummer: ZWO 22/435

Rechters: J.H.M. Hesseling

Advocaten: J.A. ter Schuure

Wetsartikelen: 3 Wet BIG, 4 Wet BIG, 8 Wet BIG, 10 Wet BIG, 2 Bpr BIG, 3 Bpr BIG, 6 Bpr BIG, 8 Bpr BIG, 14 Bpr BIG, 94 Gw, 120 GW, 3:4 Awb, 6:22 Awb, 7:2 Awb, 7:3 Awb, 6 EVRM, 8 EVRM, 14 EVRM, 53 EVRM, 7 Handvest Grondrechten EU, 17 Handvest Grondrechten EU, 21 Handvest Grondrechten EU, 53 Handvest Grondrechten EU, 17 IVBPR, 1 AWGB, 10 AWGB en 1 EP EVRM

RECHTSPRAAK

Vanwege de onjuiste weergave van de volgorde van de feiten in het medisch dossier komt doorslaggevende betekenis toe aan de getuigenverklaring van de collega van beklaagde.

Klaagster heeft een klacht ingediend tegen de verloskundige die haar bevalling in 2022 heeft begeleid. Zij maakt de verloskundige meerdere verwijten, waaronder een vaginaal onderzoek na de bevalling zonder waarschuwing. In deze zaak is het RTG voorzichtig met het verbinden van conclusies aan wat er in het medisch dossier staat. Zo zijn partijen het erover eens dat de volgorde van de feiten niet helemaal juist is. Verder heeft de verloskundige verklaard dat zij pas na de bevalling, toen meerdere collega's bij elkaar zaten, (gezamenlijk) notities heeft gemaakt. Tegen deze achtergrond komt doorslaggevende betekenis toe aan de getuigenverklaring van de verpleegkundige. De klacht wordt op alle onderdelen ongegrond verklaard.

Feiten

Klaagster is op 12 juni 2022 wegens langdurig gebroken vliezen door de eerstelijnsverloskundige overgedragen om in het ziekenhuis te bevallen. Uit de informatie die bij de overdracht werd verstrekt, bleek dat er sprake was van psychosociale problematiek bij klaagster.

Klaagster is in de ochtend van 13 juni 2022 ingeleid. De verloskundige had die dag dienst vanaf 15:30 uur. Samen met de verpleegkundige is de verloskundige kennis gaan maken met klaagster. Vanaf dat moment hebben de verloskundige en de verpleegkundige samen de bevalling van klaagster begeleid.

Klacht

Klaagster verwijt de verloskundige – samengevat – dat zij:

- a) na de geboorte zonder waarschuwing heeft geprobeerd om klaagster vaginaal te onderzoeken;
- b) meermaals hard op haar buik heeft geduwd en heeft getrokken aan de nageboorte;
- c) heeft gezegd dat zij wel wist waar klaagster woonde. Daarnaast was de communicatie vervelend: klaagster moest meermaals vragen om stilte en de verloskundige deed alsof zij een doula was.

De verloskundige voert gemotiveerd verweer. Zo heeft zij toegelicht dat er bij klaagster sprake was van veel emoties en ook agressief gedrag. Zij vloekte en schold de verloskundige en haar collega's uit, maakte ruzie met haar zus en schreeuwde herhaaldelijk dat zij het kind niet waard was. Dit gedrag ging veel verder dan wat de verloskundige gewend was van een vrouw in baringsnood. Na de geboorte van de baby en voorafgaand aan de geboorte van de placenta heeft de verloskundige de zorg overgedragen aan de gynaecoloog, omdat klaagster niet meer wilde dat de verloskundige haar aanraakte. Zij heeft toen ook de kamer verlaten. Onder deze moeilijke omstandigheden heeft de verloskundige haar werk gedaan en is de bevalling, medisch gezien, goed verlopen.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) overweegt ten aanzien van het klachtonderdeel dat ziet op het onderzoek aan de vagina na de bevalling zonder waarschuwing, dat in zaken waarin partijen van mening verschillen over hetgeen zich heeft voorgedaan, belang wordt gehecht aan het medisch dossier om vast te stellen wat er gebeurd is. Volgens het RTG zijn er in dit geval wel redenen om voorzichtig te zijn met het verbinden van conclusies aan wat er in het medisch dossier staat. Dit vanwege het feit dat de volgorde van de handelingen zoals die in het medische dossier staan genoteerd, niet klopt met hoe een en ander feitelijk is verlopen. Hierover zijn partijen het met elkaar eens. Daarnaast heeft de verloskundige toegelicht dat er tijdens de bevalling geen tijd is geweest om notities te maken: dit is later op de avond gezamenlijk gedaan terwijl meerdere collega's bij elkaar zaten. Dit is eveneens een reden voor het RTG om niet zomaar uit te gaan van de weergave in het medisch dossier. Niet uitgesloten kan worden dat sprake is van verwisselde tijdstippen of dat notities zijn gemaakt door een andere persoon. Tegen deze achtergrond komt doorslaggevende betekenis toe aan de getuigenverklaring van de verpleegkundige. Zij heeft verklaard dat zij voortdurend aanwezig was en dat de verloskundige klaagster niet heeft onderzocht na de geboorte.

Concluderend is onvoldoende komen vast te staan dat de verloskundige klaagster na de geboorte van het kind vaginaal heeft onderzocht. Dit klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

Het RTG verklaart het klachtonderdeel dat ziet op het meermaals hard duwen op de buik en het trekken aan de nageboorte eveneens ongegrond, nu dit evenmin is komen vast te staan. Het RTG overweegt daarbij dat opnieuw doorslaggevende betekenis toekomt aan de getuigenverklaring van de verpleegkundige, die grofweg hetzelfde heeft verklaard als de verloskundige. Zo heeft de verloskundige betwist dat zij beide gedaan heeft. Zij heeft wel na toestemming van klaagster de stand van de fundus gevoeld en daarvoor haar handen op de buik van klaagster gelegd. Daarbij is het niet nodig om hard te duwen en dat heeft zij dan ook niet gedaan. Toen klaagster aangaf dat zij niet meer door de verloskundige aangeraakt wilde worden, heeft de verloskundige dit ook niet meer gedaan.

Ten slotte verklaart het RTG ook het klachtonderdeel ter zake van het dreigement alsmede de communicatieongegrond. Uit de verklaringen van zowel de verloskundige als de verpleegkundige, alsook uit de notitie van de gynaecoloog blijkt immers dat juist klaagster heeft gezegd 'dat zij de verloskundige zou weten te vinden'. Klaagster heeft dat tijdens de zitting ook toegegeven. Daarnaast heeft klaagster erkend dat zij na de bevalling heeft gezegd dat zij blij was dat zij hun rotkoppen niet meer hoefde te zien. Het RTG heeft dan ook geen enkel aanknopingspunt gevonden waarmee geconstateerd kan worden dat de verloskundige op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

mr. K.S. Waldron

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 23-04-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:91

Zaaknummer: A2023/5278

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Echtgenoot van patiënte op tweetal gronden kennelijk niet-ontvankelijk.

Klager dient opnieuw een tuchtklacht in jegens de specialist ouderengeneeskunde over de medische behandeling van zijn echtgenote. Het beroep van verweerder op het ne bis in idem-beginsel kan echter niet slagen, omdat de eerdere onherroepelijke beslissing een niet-ontvankelijkverklaring inhoudt. Toch is klager kennelijk niet-ontvankelijk in zijn klacht, omdat hij geen eigen en rechtstreeks belang heeft. Voor zover klager heeft bedoeld te stellen dat hij als naaste betrekking ten behoeve van patiënte een klacht indient, omdat zij dat zelf niet zou kunnen, is het RTG van oordeel dat klager ook in dat geval kennelijk niet-ontvankelijk is, nu het RTG eraan twijfelt of klager de veronderstelde wil van patiënte wel vertegenwoordigt.

Feiten

In 2014 werd de echtgenote van klager gediagnosticeerd met gevorderde dementie als gevolg van de ziekte van Alzheimer. Van april 2018 tot augustus 2020 verbleef zij in een verpleeghuis voor jonge dementerenden, waar verweerder als specialist ouderengeneeskunde werkzaam is.

Op 26 juni 2019 is ten behoeve van patiënte een mentor benoemd, maar deze werd op eigen verzoek op 24 maart 2020 ontslagen, waarna direct een andere mentor werd benoemd. Op 14 oktober 2020 werd het mentorschap opgeheven, omdat het deze mentor feitelijk onmogelijk werd gemaakt diens taken naar behoren uit te voeren. De mentor wist niet waar patiënte verbleef, omdat patiënte door klager was meegenomen. Er is dus geen sprake (meer) van mentorschap.

In het verleden heeft klager reeds een klacht jegens verweerder ingediend bij het tuchtcollege. Klager is destijds niet-ontvankelijk verklaard. Deze beslissing is door het Centraal Tuchtcollege bevestigd.

Klager heeft nu opnieuw een klacht jegens verweerder ingediend. De klacht ziet op de medische behandeling van patiënte. Om die reden heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch (RTG) klager verzocht om een machtigingsformulier te laten invullen en ondertekenen door patiënte, maar dit is niet gebeurd.

Verweerder heeft in de tuchtprocedure een brief van juni 2020 van de tweede mentor ingebracht. Daarin geeft de mentor – samengevat – aan dat hij de tuchtklacht over medicatieverstrekking die klager heeft aangegeven te zullen indienen niet kan ondersteunen, omdat verweerder naar zijn mening naar eer en geweten heeft gehandeld.

Klacht

Klager verwijt verweerder:

1. zware mishandeling door het effect van de voorgeschreven medicatie Risperdal/Cipramil niet te willen evalueren en de vermindering van de dosering af te laten hangen van de mate waarin Midazolam werd toegediend;
2. onvakkundigheid;
3. veronachtzaming van de artseneed.

Verweerder heeft om een niet-ontvankelijkverklaring verzocht met een beroep op artikel 51 Wet BIG ('ne bis in idem-beginsel') en een beroep op artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG (klager is geen rechtstreeks belanghebbende). Voor het geval het RTG wel tot een inhoudelijk beoordeling overgaat, heeft verweerder om een ongegrondverklaring verzocht.

Oordeel

Het RTG heeft de klacht in de raadkamer behandeld, waarin het college tot het oordeel is gekomen dat klager kennelijk niet-ontvankelijk is in zijn klacht. Daartoe heeft het RTG overwogen dat ingevolge artikel 51 Wet BIG niemand andermaal berecht kan worden ter zake van enig in artikel 47 lid 1 bedoeld handelen of nalaten waaromtrent te zijnen aanzien een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen. Dit beginsel geldt echter niet als de eerder gedane beslissing niet de zaak zelf raakt, maar een niet-ontvankelijkverklaring van de klager inhoudt. Om deze reden geldt het ne bis in idem-beginsel in deze kwestie niet.

Dit neemt niet weg dat het RTG alsnog tot een kennelijk niet-ontvankelijkverklaring komt. Daartoe heeft het RTG overwogen dat de klacht de behandeling van patiënte betreft, waarbij

klager geen eigen en rechtstreeks belang als bedoeld in artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG heeft. Om deze reden moet patiënte instemmen met de klacht. Het RTG heeft geen door de patiënte ondertekend machtigingsformulier ontvangen. Daardoor kan het RTG niet vaststellen dat patiënte instemt met de indiening van de klacht.

Voor zover klager heeft bedoeld te stellen dat hij als naaste betrekking ten behoeve van patiënte een klacht indient, omdat zij dat zelf niet zou kunnen, is het RTG van oordeel dat klager ook in dat geval kennelijk niet-ontvankelijk is. Het RTG overweegt daarbij dat een naaste betrekking alleen namens een patiënt een klacht mag indienen als deze patiënt zelf niet (meer) in staat is om dit te doen, bijvoorbeeld vanwege ziekte of wilsonbekwaamheid. Het recht om een klacht in te dienen berust dan niet op het klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de algemeen veronderstelde wil van de patiënt.

Een deel van de klacht heeft betrekking op de periode waarin een mentor was benoemd ten behoeve van patiënte. Deze mentor was verantwoordelijk voor het indienen van klachten namens patiënte: niet klager als naaste betrekking. Uit het dossier blijkt niet dat de mentor ontevreden was over de behandeling van patiënte. De tweede mentor heeft blijkens de ingebrachte brief in de eerdere tuchtprocedure niet ingestemd met het indienen van een klacht die betrekking heeft op hetzelfde feitencomplex als de huidige klacht. Verder heeft de kantonrechter aangegeven dat het mentorschap ingevuld moest worden door een professionele mentor, gezien de gebleken emotionele betrokkenheid van klager als echtgenoot. Klager kon dan ook niet de onafhankelijke positie innemen die in het belang van patiënte noodzakelijk was. Deze emotionele betrokkenheid blijkt wel uit het feit dat klager patiënte niet meer heeft teruggebracht naar het verpleeghuis, terwijl uit het dossier van patiënte blijkt dat zij de zorg daar wel nodig had.

Hoewel patiënte op het moment van indienen van de tuchtklacht geen mentor meer had, waarmee klager in beginsel gerechtigd is om namens patiënte een klacht in te dienen, heeft het RTG gelet op het voorgaande twijfels of klager de veronderstelde wil van patiënte vertegenwoordigt, zodat hij dus ook om deze reden kennelijk niet-ontvankelijk is in zijn klacht.

mr. K.S. Waldron

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 18-04-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:32

Zaaknummer: H2023/5650

Advocaten: mr. J.M. de Vries

Wetsartikelen: 51 Wet BIG en 65 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Incident; beroep op verschoningsrecht ontslaat huisarts niet van plicht als getuige te verschijnen.

Het hof heeft in een opgeworpen incident geoordeeld dat de huisarts als getuige moet verschijnen. Pas daarna kan worden beslist of een beroep op het verschoningsrecht moet worden gehonoreerd en zo ja, ten aanzien waarvan.

Eerder tussenarrest

Bij het laatste tussenarrest is aan de eerste geïntimeerde bewijs opgedragen in verband met het bewijs van een geestelijke stoornis bij de moeder van de partijen. Voor het leveren daarvan heeft deze geïntimeerde vier getuigen opgeroepen, waaronder de huisarts. Bij brief heeft de advocaat van de huisarts namens haar aangekondigd een beroep te zullen doen op een verschoningsrecht. Er zou ook geen zwaarwegend belang zijn (art. 7:458a BW) om dit te doorbreken.

Oordeel in het incident

Het hof overweegt dat het verschoningsrecht niet absoluut is en dat een beroep hierop kan worden gepasseerd onder bepaalde omstandigheden, zoals bij een zwaarwegend belang (art. 7:458a lid 1, aanhef en onder c, BW). Verder is het verschoningsrecht beperkt tot inlichtingen over de patiënt, inlichtingen uit patiëntendossiers of tot datgene waarvan de getuige het vertrouwelijk karakter heeft moeten begrijpen. Niet alle feitelijkheden vallen onder deze geheimhoudingsplicht en niet uit te sluiten valt dat een getuige een verklaring kan afleggen over relevante feiten waarvan zij in redelijkheid het vertrouwelijk karakter niet hoefde te begrijpen. Of dat laatste geval zich voordoet, zal vraag voor vraag beantwoord moeten worden, wat slechts kan na verschijning van de getuige ter zitting.

In het incident is aldus beslist dat de huisarts moet verschijnen om als getuige te worden gehoord.

Oordeel in de hoofdzaak

De zaak is in de hoofdzaak verwezen naar de rol van 16 april 2024 voor beraad voortzetting enquête en/of contra-enquête.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 19-03-2024

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2024:917

Zaaknummer: 200.295.607_01

Rechters: M.G.W.M. Stienissen, R.J.M. Cremers en J. van der Steenhoven

Advocaten: R.J. van der Heijden, A.J.L.J. Pfeil en V.C.C. Luijten

Wetsartikelen: