

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-20

Nummer 20, 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 Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2024:1123](#) 09-07-2024

Onvoldoende uitvragen van anamnese door fysiotherapeut (als niet-arts) is geen aanleiding tot het toepassen van de omkeringsregel.

Rechtbank

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2024:16985](#) 23-10-2024

Geen doorbreking beroepsgeheim op grond van artikel 7:458a BW.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2024:17188](#) 22-10-2024

Rechtbank Den Haag doorbreekt medisch verschoningsrecht ziekenhuis in verband met strafrechtelijk onderzoek naar overlijden patiënt.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2024:6006](#) 25-09-2024

Kort geding. Toelatingsovereenkomst achterhaald door overeenkomst van opdracht.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2024:5852](#) 19-09-2024

Voorzieningenrechter wijst vordering tot voortzetten van medisch zinloze behandeling gericht op herstel af.

Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:166](#) 28-10-2024

Herzieningsverzoek te laat ingediend.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:168](#) 28-10-2024

Doorhaling verpleegkundige wegens ongeschiktheid tot uitoefenen van beroep door geestelijke gesteldheid na voordracht van de IGJ blijft in stand.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:167 28-10-2024

Klacht van IGJ tegen verpleegkundige terecht ongegrond verklaard vanwege nalaten (feiten)onderzoek en onvoldoende steun in het dossier.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 30-05-2024

Geschillencommissie niet bevoegd te oordelen over handelen deskundige.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 07-10-2024

Benadelen lid cliëntenraad uit hoofde lidmaatschap/ vergoeding juridische bijstand & ontbinden cliëntenraad.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Geschillencommissie niet bevoegd te oordelen over handelen deskundige.

Een patiënte klaagt over het handelen van een arts die als deskundige is opgetreden. De commissie is niet bevoegd dit geschil inhoudelijk te behandelen, omdat een uitzonderingsbepaling in de Wkkgz van toepassing is.

Feiten

Een patiënte heeft een zorgaanbieder aansprakelijk gesteld voor een in haar visie onzorgvuldig uitgevoerde operatie aan haar borsten. Ter beoordeling van de vraag of die operatie zorgvuldig was uitgevoerd is door de advocaat van patiënte in overleg met de (verzekeraar van de) aansprakelijk gestelde zorgaanbieder een deskundige benoemd. Patiënte is (ook) niet tevreden over het handelen van de deskundige. De deskundige kwam een uur te laat bij de afspraak, heeft de patiënt onheus bejegend en de totstandkoming en de inhoud van het rapport komen niet overeen met wat is besproken. Daarbij ontving patiënte ook nog een factuur van € 3.000 voor het in haar ogen halfslachtig uitgevoerde onderzoek.

Oordeel

De commissie heeft kennis genomen van de stukken en heeft het geschil in afwezigheid van partijen beoordeeld en als volgt overwogen. De plastisch chirurg heeft ten behoeve van zijn rapport onder andere een door een andere arts tijdens een eerdere operatie uitgevoerde incisie onderzocht aan een van de borsten van klaagster om zich een oordeel te vormen over de wijze waarop deze was uitgevoerd. Hiermee staat vast dat de chirurg handelingen heeft uitgevoerd ter beoordeling van de gezondheidstoestand van klaagster, maar dat betekent niet dat de commissie (dus) bevoegd is van het geschil kennis te kunnen nemen. Daartoe is van belang te onderzoeken of sprake is van een van de uitzonderingen die een beoordeling van deze commissie van een geschil blokkeert. Uit artikel 1 lid 4 Wkkgz volgt: 'Op zorg voor zover deze betreft handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een cliënt, verricht in opdracht van een ander dan die cliënt in verband met de vaststelling van

aanspraken of verplichtingen, (...), zijn artikel 10, eerste en tweede lid, en hoofdstuk 3 niet van toepassing.' Naar het oordeel van de commissie is op grond van bovenstaande de uitzonderingsbepaling van artikel 1 lid 4 van de Wkkgz van toepassing. Een en ander heeft tot gevolg dat de bepalingen in hoofdstuk 3 van de Wkkgz (aangaande de effectieve en laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling) dan ook niet van toepassing zijn. De arts heeft in zijn hoedanigheid van deskundige weliswaar zorg verleend, maar deze wijze van zorg is uitgezonderd voor het indienen van een geschil in de zin van de Wkkgz. Hierdoor is de commissie niet bevoegd een oordeel te geven over dit geschil.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 30-05-2024

Zaaknummer: 248063/269068

RECHTSPRAAK

Voorzieningenrechter wijst vordering tot voortzetten van medisch zinloze behandeling gericht op herstel af.

Kort geding. Een man kan na een operatie niet meer bewegen en niet meer zelfstandig ademen. Het behandelteam bespreekt met de familie dat de situatie van de man niet met het leven verenigbaar is en wil de behandeling omzetten van gericht op herstel naar gericht op comfort. De moeder/mentor van de man vordert voortzetten van de behandeling, maar dat wijst de voorzieningenrechter af. De rechter kan het handelen van een arts alleen marginaal toetsen. In dezen kon het behandelteam in redelijkheid komen tot de beslissing om de behandeling om te zetten naar een palliatieve behandeling.

Feiten

Een man, thans 39 jaar, is geboren met een waterhoofd. Sedert 4-jarige leeftijd is hij regelmatig in het ziekenhuis opgenomen geweest. Hij heeft drains in zijn hersenkamers om het overtollige hersenvocht af te voeren om de druk in de hersenen te laten afnemen. In 2022 is hij dertien keer geopereerd in verband met een disfunctionerende drain en in 2023 verbleef hij op de intensive care in verband met een verstopping ervan. Ook in 2024 volgt een ic-opname omdat de drain niet goed functioneert en op 24 juli 2024 wordt de drain vervangen door een drain die buiten het hoofd afloopt. Na die operatie kan de man zijn armen en benen niet meer bewegen en niet meer zelfstandig ademen. Wat hij nog kan, is in opdracht knippen met zijn ogen en zijn wenkbrauwen optrekken. Uit een MRI-scan blijkt dat zijn hersenstam is beschadigd, waarschijnlijk als gevolg van inklemming van de hersenen door het teveel aan hersenvocht. Het behandelteam bespreekt met de familie van de man dat een leven buiten de ic niet mogelijk is. En omdat de situatie van de man niet verbetert, kaart het behandelteam op 8 augustus 2024 bij de familie aan dat de situatie van de man niet met het leven verenigbaar is en dat de behandeling moet worden omgezet van gericht op herstel naar gericht op comfort (palliatief). De familie geeft aan wel verbetering te bemerken en besloten wordt tot second opinions. Op 21 augustus 2024 komt de door het ziekenhuis gevraagde visie van het Centrum

voor Thuisbeademing beschikbaar, op 14 september 2024 de second opinion van de door de familie aangezochte neurochirurg, en op 18 september 2024 de second opinion van de door het ziekenhuis aangezochte neurochirurg.

In de tussentijd laat de familie weten de man te willen overplaatsen, redt het behandelteam het leven van de man met een voor hem pijnlijk en beangstigend spoedingrijpen, en start de familie dit kort geding.

De moeder, tevens mentor, vordert (i) het ziekenhuis te verbieden de behandeling te staken of af te schalen, (ii) haar een periode van vier weken te geven voor het vinden van een ander ziekenhuis, (iii) het ziekenhuis te verbieden overplaatsing te belemmeren, (iv) het ziekenhuis te verplichten mee te werken aan een second opinion. De moeder bestrijdt dat verdere behandeling gericht op herstel medisch zinloos is. Zij baseert die stelling op eigen waarnemingen van de familie, op de visie van het Centrum voor Thuisbeademing en op de second opinion van de door haar aangezochte neurochirurg.

Oordeel

De voorzieningenrechter schetst de casus en het beoordelingskader. De moeder vraagt om in te grijpen in de wijze waarop de artsen haar zoon (willen) behandelen. Een arts heeft een eigen verantwoordelijkheid voor zijn professionele handelen, op grond van de wet (art. 7:453 BW) en de door hem of haar afgelegde eed of belofte. Dat brengt mee dat een arts niet kan worden verplicht om een medische behandeling voort te zetten die geen medisch zinvol doel meer dient. Het oordeel of sprake is van medisch zinvol handelen is voorbehouden aan de arts. Volgens vaste rechtspraak kan de rechter het handelen van de arts alleen marginaal toetsen; dat wil zeggen dat alleen kan worden ingegrepen als de arts in redelijkheid niet had kunnen komen tot de gemaakte keuze. Het ziekenhuis heeft toegelicht dat de man kampt met bijzondere problematiek, waarvoor geen landelijke of andere protocollen beschikbaar zijn die moeten worden gevolgd. Als die ontbreken moet het professionele inzicht van de behandelend artsen de doorslag geven. In multidisciplinair overleg zijn zij tot de conclusie gekomen dat behandeling medisch zinloos is voor zover die is gericht op herstel. Zij willen omschakelen naar palliatieve zorg, die erop gericht is om de man zo veel mogelijk comfort te bieden.

De voorzieningenrechter bespreekt vervolgens de diverse medische stukken en concludeert dat deze geen steun bieden aan de stelling van de familie dat andere artsen dan het huidige behandelteam nog mogelijkheden zien. De voorzieningenrechter besteedt vervolgens aandacht aan de vraag of de familie het beter ziet dan de artsen. Dat is niet het geval. De indrukken en redeneringen van de familie leggen het af tegen de professionele weerleggingen van de artsen. De voorzieningenrechter komt dan tot de volgende conclusies.

Nu voorshands niet aannemelijk is dat er nog artsen zijn die mogelijkheden zien voor behandeling met als doel herstel, kan het behandelteam in redelijkheid komen tot de beslissing om de behandeling om te zetten naar een palliatieve behandeling. De vordering om het ziekenhuis te verbieden de behandeling te staken of af te schalen, is dan ook niet toewijsbaar. Datzelfde geldt voor de gevraagde vier weken om de man elders onder te brengen. Er is geen enkel stuk overgelegd en daarmee geen enkel zicht op de haalbaarheid van een overplaatsing. Van het behandelend team kan niet worden gevergd dat zij nog zo lang op gespannen voet met hun geweten, of in strijd met de eisen van goed hulpverlenerschap handelen. Er is ook geen reden om aan te nemen dat het ziekenhuis niet zal meewerken aan overplaatsing. Het behandelend team stelt daarbij wel voorwaarden – zoals dat ze hem alleen kunnen overdragen als zijn ademhaling gewaarborgd is en het risico van dreigende verstikking kan worden ondervangen – maar die voorwaarden zijn niet onredelijk. Sterker nog, die vloeien voort uit de zorg en verantwoordelijkheid van het behandelend team voor de man. En dat, tot slot, een nieuwe second opinion nog wat zou toevoegen aan die er al liggen, is niet aannemelijk.

De slotsom is dat de voorzieningenrechter alle vorderingen van de moeder afwijst.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 19-09-2024

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2024:5852

Zaaknummer: C/13/756727 / KG ZA 24-793

Rechters: T.H. van Voorst Vader

Advocaten: S.F. Tiems en R.A. Bos

Wetsartikelen: 7:453 BW

RECHTSPRAAK

Geen doorbreking beroepsgeheim op grond van artikel 7:458a BW.

Kort geding. Een man komt door suïcide te overlijden in een penitentiair psychisch centrum. De vader vordert inzage in/afschrift van het medisch dossier op grond van artikel 7:458a lid 1 sub a, b en c, BW. Onder meer vermoedt de vader een medische fout. Dat maakt hij echter onvoldoende aannemelijk. Ook de andere gronden voor doorbreking van het medisch beroepsgeheim zijn niet van toepassing. De voorzieningenrechter wijst de vordering af, na de vader te hebben gewezen op artikel 7:458b BW.

Feiten

Een man staat sedert januari 2021 onder behandeling bij meerdere instanties voor geestelijke gezondheidszorg. In februari en in maart 2021 doet hij een zelfmoordpoging. Op 9 mei 2023 houdt de politie de man op verdenking van brandstichting aan, plaatst hem in een observatiecel in een anti-scheurpak met alle beperkingen van artikel 62 lid 2 Sv en de rechter-commissaris beveelt bewaring voor veertien dagen. Op 12 mei 2023 wordt de man in verband met suïcidale uitlatingen overgeplaatst naar het penitentiair psychisch centrum van het Justitieel Complex Zaanstad (JCZ). Diezelfde avond vindt een intake plaats alsook een gesprek met onder andere een arts-assistent in opleiding tot psychiater. Die neemt een CASE-interview af, concludeert dat er geen aanwijzingen zijn voor acute suïcidaliteit en na overleg met de psychiater krijgt de man zijn gewone kleren terug en wordt hij in een reguliere cel zonder extra toezichtmaatregelen of extra controle geplaatst. Op 13 mei 2023 heeft de man een gesprek met de psychiater. Ook die concludeert dat er geen aanwijzingen zijn voor acute suïcidaliteit. Verder heeft de man die dag nog contact met zijn advocaat en met meerdere inrichtingmedewerkers. Ook op 14 mei 2023 heeft de man op meerdere momenten contact met meerdere inrichtingmedewerkers, voor het laatst om 22.12 uur. De volgende dag om 08.00 uur wordt de man levenloos in zijn cel aangetroffen. Hij heeft zich met het koord van zijn capuchon verhangen.

Het JCZ meldt de suïcide als calamiteit bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en verzoekt de Calamiteitenonderzoekscommissie (CALOC) een onderzoek in te stellen. De CALOC concludeert dat de aan de man verleende zorg kwalitatief voldeed en dat er geen reden is voor verdiepend onderzoek. Het suïciderisico is meerdere keren methodisch ingeschat, weloverwogen als niet-verhoogd ingeschat, en daarop is navolgbaar beleid bepaald. Samen met een verbeterplan stuurt het JCZ het CALOC-rapport naar de IGJ. Volgens de IGJ is het onderzoek op juiste wijze uitgevoerd en voldoet het rapport, evenals het verbeterplan, aan de daaraan te stellen eisen en in september 2023 sluit de IGJ haar onderzoek.

In maart 2024 verzoekt de vader van de man het JCZ om inzage in/afschrift van het medisch dossier van de man. JCZ weigert dat en thans vordert de vader de inzage/het afschrift in kort geding. De vader baseert zijn vordering op artikel 7:458a lid 1 sub a, b en c, BW. De vader stelt dat sprake is van (veronderstelde) toestemming bij leven, dat het overlijden van zijn zoon aan hem is gemeld als incident in de zin van artikel 10 lid 3 Wkkgz, dat hij een zwaarwegend belang heeft omdat hij vermoedt dat sprake is van een medische fout, en dat kennisneming van het medisch dossier hem kan helpen in zijn rouwverwerking.

Oordeel

De voorzieningenrechter schetst eerst het juridisch kader. Als hoofdregel geldt dat gegevens uit een medisch dossier van een overledene onder het medisch beroepsgeheim van de hulpverlener (art. 7:457 BW) vallen. Slechts in een aantal specifiek beschreven situaties kunnen, als uitzondering op de hoofdregel, nabestaanden en eenieder met een zwaarwegend belang aanspraak maken op inzage in of afschrift van het medisch dossier van een overledene (art. 7:458a BW en art. 7:458b BW). De voorzieningenrechter toetst vervolgens de vordering van de vader aan de drie subonderdelen van artikel 7:458a lid 1 BW.

Sub a (toestemming bij leven)

Niet ter discussie staat dat de man bij leven niet op de wettelijk voorgeschreven wijze toestemming heeft gegeven. Dat de huisarts om hem moverende redenen het medisch dossier wel ter beschikking heeft gesteld, ontslaat JCZ niet van zijn geheimhoudingsplicht. En sinds de invoering van artikel 7:458a BW levert de rechtsfiguur van veronderstelde toestemming (voor zover dat zou blijken uit de actie van de huisarts) geen grondslag meer op voor inzage/afschrift.

Sub b (mededeling in de zin van art. 10 lid 3 Wkkgz)

De voorzieningenrechter volgt de vader niet in zijn stelling dat de kennisgeving van het overlijden bij zijn woning door twee agenten als een mededeling over een incident dient te

worden aangemerkt. De vader veronderstelt ten onrechte dat een suïcide per definitie als een incident in de zin van de Wkkgz kwalificeert. Het moet gaan om een gebeurtenis *die betrekking heeft op de kwaliteit van de verleende zorg*.^[1] Een suïcide kan een incident zijn, maar alleen wanneer de kwaliteit van de verleende zorg daarbij in het geding is. Een suïcide heeft wel altijd te gelden als een calamiteit, die een zorgverlener op grond van de Wkkgz bij de IGJ dient te melden. Een als calamiteit bij de IGJ gemelde suïcide is daarmee dus niet automatisch ook een incident in de zin van artikel 1 lid 1 Wkkgz, aldus steeds de voorzieningenrechter. De vader stelt niet, noch is anderszins gebleken dat door de twee agenten enig verband is gelegd tussen het overlijden en de kwaliteit van de in het JCZ verleende zorg. Evenmin maakt de vader aannemelijk dat tijdens een gesprek in februari 2024, dat op zijn verzoek is belegd om bij de nabestaanden levende vragen rond het overlijden te beantwoorden, door het JCZ enige mededeling is gedaan waaruit zou kunnen worden opgemaakt dat de kwaliteit van de zorgverlening in het geding is geweest.

Sub c (zwaarwegend belang)

Zuiver emotionele belangen, zoals in verband met rouwverwerking, leveren geen zwaarwegend belang op, maar daarvan kan wel sprake zijn in het geval van een vermoeden van een medische fout. En dus onderzoekt de voorzieningenrechter of de vader het vermoeden voldoende aannemelijk heeft gemaakt. Dat is niet het geval.

Door de vader zijn geen feiten of omstandigheden aangevoerd die aanleiding geven voor twijfel aan de juistheid van de conclusies van de CALOC en de IGJ. De vader stelt nog dat het onderzoek door de CALOC niet als onafhankelijk geldt, maar daar gaat de voorzieningenrechter niet in mee. Evenmin vindt de vader gehoor met zijn stelling dat de suïcidaliteit door het JCZ verkeerd is ingeschat. De feiten van de zaak geven daarvoor geen steun. Ook de stelling dat vanwege het aantal zelfdodingen in het JCZ structurele problemen moeten worden vermoed, passeert de voorzieningenrechter. Uit de stukken blijkt dat het JCZ op goede gronden tot de conclusie heeft kunnen komen dat er geen sprake was van een acuut suïciderisico. Voor de door de vader verlangde voorzorgsmaatregelen, zoals het plaatsen in een observatiecel of het afnemen van de kleding, bestond geen aanleiding. Evenmin is er op dit moment aanleiding te veronderstellen dat de man zijn voorgeschreven medicatie niet heeft gekregen, zo sluit de voorzieningenrechter af, daarbij verwijzend naar het CALOC-rapport.

De conclusie is dat geen van de gronden voor doorbreking van het medisch beroepsgeheim van toepassing zijn. De voorzieningenrechter memoreert de route via artikel 7:458b BW en wijst de vordering van de vader af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Cursief rechtbank, RW.

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 23-10-2024

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2024:16985

Zaaknummer: C/09/672314 / KG ZA 24-845

Rechters: S.J. Hoekstra-van Vliet

Advocaten: G.J.M. van Spanje, R.P. de Vries en M. Beekes

Wetsartikelen: 7:458a BW

RECHTSPRAAK

Onvoldoende uitvragen van anamnese door fysiotherapeut (als niet-arts) is geen aanleiding tot het toepassen van de omkeringsregel.

Een man heeft hoofdpijnklachten na een fietsongeval, waarvoor hij een fysiotherapeut bezoekt. Zes weken daarna heeft de man een herseninfarct. Een behandelend neuroloog legt een mogelijk verband met de behandeling bij de fysiotherapeut. Na een voorlopig deskundigenbericht verzoekt de man een verklaring voor recht dat de fysiotherapeut aansprakelijk is. De rechtbank wijst de vordering af. Het hof bekrachtigt het vonnis van de rechtbank. Dat sprake was van een scheur in de halsslagader staat niet vast en daarmee evenmin het causaal verband tussen de behandeling en het herseninfarct. Het beroep van de man op de omkeringsregel faalt.

Feiten

Na een val met de fiets heeft een man hoofdpijnklachten. Via de huisarts komt de man onder behandeling van een fysio-, tevens manueel therapeut (hierna: de fysiotherapeut), bij wie de man twee behandelingen ondergaat, op 4 en op 8 september 2015. Na de eerste behandeling heeft de man diverse klachten, waarvoor hij de huisartsenpost bezoekt. Na de tweede behandeling heeft de man geen klachten.

In oktober 2015 stelt een neuroloog na een CT- en MRI-scan een herseninfarct vast bij de man. In 2018 laat de man opnieuw beeldmateriaal van zijn hoofd maken en de dan behandelend neuroloog legt een mogelijk verband tussen een scheur in de halsslagader (hierna: dissectie) en de behandeling bij de fysiotherapeut.

In 2021 verzoekt de man een voorlopig deskundigenbericht en de rechtbank benoemt een fysio-, tevens manueel therapeut als deskundige.^[1] De deskundige rapporteert dat hij niet kan vaststellen welke behandeling precies heeft plaatsgevonden, dat de anamnese onvoldoende is

uitgevraagd, dat geen informed consent is vastgelegd, en dat niet vastgesteld kan worden of ten tijde van de behandeling sprake was van een dissectie (door het fietsongeval) en ook niet of de behandeling een dissectie heeft of kan hebben veroorzaakt.

De man gaat over tot dagvaarding en vordert een verklaring voor recht dat de fysiotherapeut aansprakelijk is voor de schade die hij lijdt als gevolg van de behandeling. De rechtbank wijst de vordering van de man af. Naar het oordeel van de rechtbank staat niet vast dat sprake was van een dissectie, is – als dissectie wel zou worden aangenomen – het ontstaansmoment en de oorzaak ervan onvoldoende onderbouwd, en is onvoldoende onderbouwd dat een dissectie heeft geleid tot het herseninfarct.[2]

Tegen deze oordelen richten de grieven van de man zich in dit hoger beroep.

Oordeel

Het hof stelt allereerst vast dat in de stellingen van de man ligt besloten dat hij de fysiotherapeut aansprakelijk houdt voor het als gevolg van een dissectie optreden van een herseninfarct. Het hof overweegt vervolgens dat de stelplicht en de bewijslast dat sprake is van schade als gevolg van onzorgvuldig handelen door de fysiotherapeut, op de man rusten. Dat betekent in dit geval dat de man moet stellen en zo nodig bewijzen dat de behandeling een dissectie heeft veroorzaakt of verergerd en dat deze dissectie vervolgens heeft geleid tot een herseninfarct. Met de rechtbank is het hof van oordeel dat uit de overgelegde medische stukken – die het hof in het arrest bespreekt – niet kan worden afgeleid dat het infarct is veroorzaakt door een dissectie.

Voor het benoemen van een deskundige om de vraag te beantwoorden of sprake was van een dissectie, ziet het hof geen aanleiding, dat zich daartoe eveneens op de medische stukken baseert: het beeldmateriaal dat er is, is onvoldoende duidelijk.

Als een dissectie niet kan worden vastgesteld, kan er evenmin causaal verband worden vastgesteld tussen de behandeling bij de fysiotherapeut en het infarct, zo vervolgt het hof.

Het beroep van de man op de omkeringsregel maakt dat niet anders, aldus het hof. Voor de toepassing van deze regel is vereist dat sprake is geweest van een gedraging in strijd met een norm die strekt tot het voorkomen van een specifiek gevaar van het ontstaan van schade, en dat degene die zich op schending van deze norm beroept, ook bij betwisting aannemelijk heeft gemaakt dat in het concrete geval het specifieke gevaar waartegen de norm bescherming beoogt te bieden, zich heeft verwezenlijkt.

Het enkele feit dat de man enkele weken na de behandeling een infarct heeft gekregen, is

onvoldoende voor het toepassen van de omkeringsregel, aldus het hof. Bovendien staat niet vast dat de fysiotherapeut een behandeling heeft toegepast die hij – met het oog op het risico van het optreden of verergeren van een dissectie – had moeten nalaten, waarvoor het hof zich baseert op het deskundigenbericht. En in de conclusie van de deskundige dat de anamnese onvoldoende is uitgevraagd, zodat mogelijke klinische tekenen van een dissectie door de fysiotherapeut onvoldoende zijn (h)erkend, ziet het hof geen aanleiding tot het toepassen van de omkeringsregel. Bij memorie van grieven heeft de man medische informatie van de huisarts overgelegd, waaruit volgt dat hij zowel kort voor de eerste behandeling, als tussen de eerste en de tweede behandeling een huisarts heeft bezocht met zijn klachten. De huisarts heeft beide keren geen neurologische verschijnselen vastgesteld en kennelijk evenmin aanleiding gezien om een dissectie als mogelijke diagnose te stellen. In dit licht is onvoldoende duidelijk waarom deze diagnose dan wel had moeten worden overwogen door iemand die geen arts is, maar fysio-/manueel therapeut, aldus het hof.

De conclusie is dat de grieven niet slagen. Het hof bekrachtigt het vonnis van de rechtbank.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Rb. Rotterdam 8 maart 2021.

[2] Rb. Rotterdam 14 december 2022.

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 09-07-2024

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2024:1123

Zaaknummer: 200.325.636/01

Rechters: D.A. Schreuder, F.J. Verbeek en A.J. Swelheim

Advocaten: A. Quispel en E.J.C. de Jong

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Kort geding. Toelatingsovereenkomst achterhaald door overeenkomst van opdracht.

Een kliniek hoeft een KNO-arts niet langer in staat te stellen zijn werkzaamheden voort te zetten. De toelatingsovereenkomst waarop de KNO-arts en zijn praktijkvennootschap de vordering baseren, is achterhaald door een overeenkomst van opdracht, die niet is verlengd.

Feiten

Een maatschap KNO bestaande uit zes maten, heeft direct na haar oprichting op 1 januari 2015 een samenwerkingsovereenkomst met een Specialisten KNO B.V. (hierna: VLS KNO) gesloten. De medisch specialisten werkten op basis van toelatingsovereenkomsten met VLS KNO die met hun praktijkvennootschappen waren gesloten. Op 27 juli 2020 heeft Bergman Clinics (hierna: de kliniek) de aandelen in VLS KNO gekocht. Op 20 mei 2022 is een vacature vrijgekomen wegens pensionering van één van de maten. Eiser heeft deze vacature opgevuld via zijn praktijkvennootschap. Op 23 augustus 2022 heeft de kliniek een overeenkomst van opdracht met de KNO-arts en zijn vennootschap gesloten, waarbij alle voorgaande overeenkomsten zijn geëindigd.

Op 22 september 2023 heeft de kliniek de samenwerkingsovereenkomst met de maatschap en zijn maten per direct opgezegd, althans tegen 22 maart 2024. De kliniek wilde overstappen op individuele contracten met de medisch specialisten omdat niet volgens de samenwerkingsovereenkomst werd gewerkt en er geen basis was om de specialisten als fiscaal ondernemers te zien. Vervolgens heeft de kliniek de KNO-arts op 8 juli 2024 meegedeeld dat de overeenkomst van opdracht met hem niet zal worden verlengd na afloop van de looptijd tot 30 september 2024. De kliniek geeft als reden dat zij niet tevreden is met de wijze waarop de KNO-arts uitvoering geeft aan zijn werkzaamheden.

De KNO-arts en zijn vennootschap zijn van mening dat de KNO-arts weer in staat moet worden gesteld om zijn werkzaamheden uit te voeren. Zij baseren hun vordering op de toelatingsovereenkomst van 14 december 2020, waarvan de rechten en plichten van zijn

voorganger op de KNO-arts zijn overgegaan. De latere overeenkomst van opdracht is volgens de KNO-arts enkel gesloten als aanvulling op de toelatingsovereenkomst. De kliniek stelt dat zij alleen een contractuele relatie met de KNO-arts en zijn vennootschap heeft op basis van de overeenkomst van opdracht. In die overeenkomst is bepaald dat alle eerdere overeenkomsten met de kliniek of aan haar gelieerde ondernemingen zijn komen te vervallen.

Oordeel

De voorzieningenrechter volgt de redenering van eisers niet en wijst de vordering af. De overeenkomsten tussen VLS KNO en (de rechtsvoorganger van) de kliniek dateren van vóór de overeenkomst van opdracht van 23 augustus 2022. De toelatingsovereenkomst waar eisers hun vordering op baseren, is achterhaald door de overeenkomst van opdracht, die niet langer van kracht is. De kliniek hoeft de KNO-arts daarom per 1 oktober 2024 niet langer in staat te stellen zijn werkzaamheden voort te zetten.

Daarnaast hoeft de kliniek berichten aan het personeel over de beëindiging niet te rectificeren. Voor beoordeling hoe het allemaal precies zit met de kwaliteit van de werkzaamheden is in kort geding geen ruimte. Alle vorderingen worden afgewezen met veroordeling van eisers in de proceskosten.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 25-09-2024

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2024:6006

Zaaknummer: C/13/755335 / KG ZA 24-714

Rechters: T.H. van Voorst Vader

Advocaten: J.A. Houben-Timmermans en M.J. Elkhuisen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Herzieningsverzoek te laat ingediend.

Het Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch heeft een klacht tegen de gz-psycholoog gegrond verklaard en een berisping opgelegd. De gz-psycholoog heeft bij het Centraal Tuchtcollege op de voet van artikel 52 Wet BIG een verzoek ingediend tot herziening van die beslissing. Alhoewel een herzieningsverzoek niet aan een wettelijke termijn is gebonden, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat het herzieningsverzoek te laat is ingediend, nu dat verzoek niet binnen een redelijke termijn van een jaar is ingediend na de feiten en omstandigheden die ten grondslag worden gelegd aan het verzoek.

Verloop van de procedure

Bij beslissing van 21 april 2022 (zaaknummers E2021/3348 en E2022/3762) heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) te 's-Hertogenbosch de klachten tegen de gz-psycholoog gegrond verklaard en hem de maatregel van berisping opgelegd. De gz-psycholoog heeft op 16 juli 2024 bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) een verzoek ingediend tot herziening van de beslissing van 21 april 2022. Het verzoek is in de raadkamer behandeld.

Oordeel CTG

Het CTG overweegt dat op grond van artikel 52 van de Wet BIG herziening mogelijk is van een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing waarbij een maatregel is opgelegd, wanneer naderhand omstandigheden zijn gebleken die naar ernstig vermoeden tot een afwijkende beslissing zouden hebben geleid, indien zij tijdig bekend waren geworden. Op grond van artikel 23 lid 2 Tuchtrechtbesluit dient een verzoek tot herziening de gronden waarop het berust te bevatten met daarbij de bescheiden waaruit van die gronden kan blijken.

De gz-psycholoog vraagt om herziening, omdat hij zich destijds onvoldoende bewust was van zijn prikkelbaarheid, waardoor hij niet heeft ingezien dat hij in zijn verweerschrift een

verkeerde toonzetting heeft gebruikt. De gz-psycholoog licht toe dat hij in augustus 2022 een herseninfarct heeft gehad en dat zijn gedragsverandering een voorloper is geweest van zijn infarct. Om die reden verzoekt de gz-psycholoog het CTG om een heroverweging van de opgelegde sanctie, bijvoorbeeld door de berisping te vervangen door een waarschuwing.

Het CTG stelt vast dat het herseninfarct bijna twee jaar voordat het verzoek tot herziening is ingediend heeft plaatsgevonden. Hoewel een verzoek om herziening niet aan enige wettelijke termijn is gebonden, hanteert het Centraal Tuchtcollege bij de beoordeling van een dergelijk verzoek als uitgangspunt dat het verzoek binnen een redelijke termijn nadat de feiten en omstandigheden die ten grondslag gelegd worden aan het verzoek moet worden ingediend. Op basis van rechtspraak van andere (rechtelijke) colleges is het CTG van oordeel dat er als regel uitgegaan mag worden van een termijn van een jaar. Omdat deze termijn is overschreden, verklaart het CTG de gz-psycholoog niet-ontvankelijk in zijn beroep.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 28-10-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:166

Zaaknummer: C2024/2529 en C2024/2530

Wetsartikelen: 52 Wet BIG en 23 lid 2 Tuchtrechtbesluit

RECHTSPRAAK

Doorhaling verpleegkundige wegens ongeschiktheid tot uitoefenen van beroep door geestelijke gesteldheid na voordracht van de IGJ blijft in stand.

De IGJ deed een voordracht tot doorhaling van een verpleegkundige vanwege ongeschiktheid tot het uitoefenen van het beroep van verpleegkundige als gevolg van haar geestelijke gesteldheid (art. 79 lid 1 Wet BIG). Het RTG volgde de voordracht van de IGJ en legde een doorhaling van de inschrijving in het BIG-register op met een verbod om opnieuw te worden ingeschreven. Het Centraal Tuchtcollege laat de doorhaling in stand, omdat de gemachtigde van de verpleegkundige heeft verklaard dat de verpleegkundige op dit moment niet geschikt is om te werken.

Feiten en omstandigheden

De verpleegkundige heeft op de intensive care gewerkt en is daar arbeidsongeschikt uit dienst gegaan. Op 4 augustus 2020 nam de verpleegkundige contact op met de Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (ESTT), omdat zij een tuchtklacht wilde indienen tegen de artsen van de intensive care, die volgens haar onder meer patiënten zouden vermoorden, haar computer zouden hebben gehackt en bewust het coronavirus zouden hebben verspreid. De ESTT achtte deze observaties zorgelijk en deed een melding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De conclusie van het inspectieonderzoek luidde dat sprake was van een situatie die voor de veiligheid van cliënten of de zorg een ernstige bedreiging kon betekenen. Ten tijde van dit onderzoek is de verpleegkundige gedwongen opgenomen geweest in een GGZ-instelling. De IGJ stelde op basis van het onderzoek vast dat bij de verpleegkundige sprake was van een zeer ernstig psychiatrisch toestandbeeld, dat door de externe psychiater was geclassificeerd als schizofrenie, multiële episoden, gedeeltelijk in remissie. De externe psychiater heeft aangegeven te verwachten dat de verpleegkundige levenslang deze aandoening zal hebben.

Voordracht

Naar het oordeel van de IGJ mist de verpleegkundige vanwege haar geestelijke gesteldheid de geschiktheid tot het uitoefenen van haar beroep. De IGJ verzocht het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register door te halen en als voorlopige voorziening die inschrijving te schorsen met het oog op de patiëntveiligheid.

De IGJ had, naast deze voordracht, ook een tuchtklacht ingediend met betrekking tot het beroepsmatig handelen van de verpleegkundige (nummer A2022/5211).

Reactie van de verpleegkundige

De verpleegkundige heeft erkend dat zij een psychische stoornis heeft, maar meent dat zij met deze stoornis haar functie kan uitoefenen in de gezondheidszorg. In perioden dat zij niet in staat was of zichzelf niet in staat achtte haar werk te doen, heeft zij zich ziek gemeld. De verpleegkundige stelt dat de schizofrenie goed behandelbaar is en dat het geenszins is uitgesloten dat zij op termijn weer tot werken in staat geacht moet worden. De verpleegkundige geeft aan niet meer aan het bed te willen werken, maar dat zij klinisch epidemioloog wil worden. Als haar inschrijving in het BIG-register wordt doorgehaald, kan dat niet.

Oordeel RTG

Het RTG stelde vast dat behandeling van de verpleegkundige voor haar psychiatrische problematiek onvoldoende resultaat heeft gehad in die zin dat het verantwoord zou zijn dat zij weer als verpleegkundige in de patiëntenzorg komt te werken. Naar het oordeel van het RTG mist de verpleegkundige daarvoor de geschiktheid, gelet op de duur van de problematiek en de kans dat zij hier levenslang last van zal blijven ondervinden. Het RTG achtte daarbij van belang dat de wanen die de verpleegkundige ervaart (ook) haar collega's en patiënten betreffen. Volgens de externe psychiater heeft de verpleegkundige door haar wanen een gestoorde realiteitszin. Dat de verpleegkundige goed behandelbaar is en dat zij op termijn weer tot werken in staat geacht moet worden, zoals de verpleegkundige stelt, acht het RTG niet aannemelijk.

Het RTG achtte het risico dat de verpleegkundige als gevolg van haar psychiatrische stoornis bij de uitvoering van haar werk fouten maakt, situaties onjuist inschat en niet adequaat kan handelen zeer groot. Ook brengt deze stoornis een reëel risico op collegiale conflicten met zich, die eveneens hun weerslag kunnen hebben op een goede patiëntenzorg, aldus het RTG. Het RTG achtte de verpleegkundige vanwege haar geestesgesteldheid dan ook

ongeschikt voor werk in de gezondheidszorg, ook als klinisch epidemioloog. Het RTG heeft de doorhaling van de inschrijving in het BIG-register bevolen met een verbod om opnieuw te worden ingeschreven. Tevens legde het RTG bij wijze van voorlopige voorziening een schorsing op.

Oordeel CTG

De verpleegkundige bleek tijdens de zitting bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) niet in staat op vragen coherent en adequaat antwoord te geven. Zij verklaarde dat het op dit moment niet goed met haar gaat en dat zij vrijwillig is opgenomen (geweest) in een GGZ-instelling. Ook heeft zij zich niet als verpleegkundige laten herregistreren. De gemachtigde heeft op de zitting aangegeven dat de verpleegkundige op dit moment niet geschikt is om als verpleegkundige in de zorg te werken. Onder deze omstandigheden verzet de verpleegkundige zich niet langer tegen toewijzing van de voordracht. Hieruit leidt het CTG af dat de verpleegkundige zich neerlegt bij het oordeel van het RTG dat zij de geschiktheid mist om in de patiëntenzorg te werken. Het CTG verwerpt het beroep van de verpleegkundige en laat de doorhaling in stand.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 28-10-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:168

Zaaknummer: C2023/1938

Advocaten: C.C. Wijburg

Wetsartikelen: 79 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Klacht van IGJ tegen verpleegkundige terecht ongegrond verklaard vanwege nalaten (feiten)onderzoek en onvoldoende steun in het dossier.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) had op basis van een onderzoek vastgesteld dat bij de verpleegkundige sprake is van een zeer ernstig psychiatrisch toestandsbeeld en dat zij de patiëntveiligheid in gevaar heeft gebracht. Het RTG heeft de klacht ongegrond verklaard, omdat de IGJ geen (feiten)onderzoek heeft gedaan en de verklaringen van de verpleegkundige in het dossier geen verdere steun vinden. Het RTG kon daarom niet vaststellen dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het CTG onderschrijft het oordeel van het RTG en verwerpt het beroep van de IGJ.

Feiten en omstandigheden

De verpleegkundige heeft op de intensive care gewerkt en is daar arbeidsongeschikt uit dienst gegaan. Op 4 augustus 2020 nam de verpleegkundige contact op met de Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (ESTT), omdat zij een tuchtklacht wilde indienen tegen de artsen van de intensive care, die volgens haar onder meer patiënten zouden vermoorden, haar computer zouden hebben gehackt en bewust het coronavirus zouden hebben verspreid. De ESTT achtte deze observaties zorgelijk en deed een melding bij de IGJ. De conclusie van het inspectieonderzoek luidde dat sprake was van een situatie die voor de veiligheid van cliënten of de zorg een ernstige bedreiging kon betekenen. De IGJ stelde op basis van het onderzoek vast dat bij de verpleegkundige sprake was van een zeer ernstig psychiatrisch toestandsbeeld, dat door de externe psychiater was geclassificeerd als schizofrenie, meerdere episoden, gedeeltelijk in remissie. Ten tijde van dit onderzoek is de verpleegkundige gedwongen opgenomen geweest in een GGZ-instelling.

Klacht

Volgens de IGJ heeft de verpleegkundige gehandeld in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet BIG, omdat zij tijdens het onderzoek heeft verklaard dat zij:

- heeft geprobeerd stekkers uit stopcontacten te halen omdat er onzichtbare draden waren aangebracht om via die stopcontacten patiënten te martelen, en daarmee in strijd heeft gehandeld met artikel 4.7 van de Nederlandse Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden;

- haar gaven soms gebruikt 'om situaties te taxeren'. Zo heeft de verpleegkundige verklaard soms te weten hoe laat een patiënt een ademdepressie krijgt of wanneer iemand komt te overlijden, en daarmee in strijd heeft gehandeld met artikel 1.2 van de Nederlandse Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden.

De IGJ heeft, behalve deze tuchtklacht, ook een voordracht ingediend om een voorziening te treffen tegen de verpleegkundige vanwege het missen van de geschiktheid tot het uitoefenen van haar beroep (A2022/5209).

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overwoog dat de IGJ het verwijt dat de verpleegkundige geprobeerd zou hebben stekkers uit de stopcontacten te halen baseert op een verklaring van de verpleegkundige zelf gedurende het onderzoek. De verpleegkundige heeft bestreden dat zij deze uitlating heeft gedaan en bovendien aangevoerd dat het technisch gezien ook niet mogelijk is stekkers uit stopcontacten te halen. Het RTG stelde vast dat de IGJ geen (feiten)onderzoek heeft gedaan of dit 'voorval' daadwerkelijk heeft plaatsgevonden, bijvoorbeeld door hiernaar te informeren bij de (voormalig) werkgever van de verpleegkundige. Het RTG kan dan ook niet vaststellen of de verpleegkundige daadwerkelijk heeft geprobeerd stekkers uit het stopcontact te halen en daarmee de patiëntveiligheid in gevaar is geweest.

Ook het verwijt van de IGJ dat de verpleegkundige haar gaven soms zou gebruiken 'om situaties te taxeren' is gebaseerd op een verklaring van de verpleegkundige zelf. De verpleegkundige onderkent dat zij heeft aangegeven dat zij eerder dan andere zorgverleners kan inschatten of een patiënt een ademdepressie heeft, maar betwist dat zij dat kan omdat zij bepaalde 'gaven' heeft. De verpleegkundige stelt dat zij als IC-verpleegkundige doorgeschoold is op dit onderwerp en dat haar beoordeling moet worden uitgelegd als een 'niet pluis-gevoel'. Omdat de gestelde verklaring van de verpleegkundige in het dossier geen verdere steun vindt

kan het RTG ook niet vaststellen dat de verpleegkundige zonder medische indicatie patiënten heeft behandeld en daarmee de patiëntveiligheid in gevaar heeft gebracht.

Ten slotte twijfelt het RTG er niet aan dat de verpleegkundige lijdt aan een ernstige psychiatrische stoornis. Of de verpleegkundige wegens haar geestelijke gesteldheid de geschiktheid mist tot het uitoefenen van het beroep van verpleegkundige is echter een vraag die bij de voordracht aan de orde komt. In hetgeen de IGJ ter onderbouwing daarvan heeft aangevoerd kan het RTG evenwel geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de verpleegkundige vaststellen.

Op grond van het voorgaande heeft het RTG de klacht ongegrond verklaard.

Oordeel CTG

De IGJ heeft op de zitting erkend dat geen nader onderzoek is gedaan naar de door de verpleegkundige zelf ter sprake gebrachte handelingen en gedragingen. De IGJ heeft niet kunnen vaststellen of de verpleegkundige de in de klacht genoemde handelingen daadwerkelijk heeft begaan. Naar het oordeel van de IGJ is de inhoud van de verklaring van de verpleegkundige echter voldoende om aan te nemen dat de verpleegkundige de kenmerken van een psychose vertoonde. Door in die toestand door te werken heeft de verpleegkundige volgens de IGJ de patiëntveiligheid in gevaar gebracht en dus tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Het verwijt dat de verpleegkundige is blijven doorwerken betreft naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) een nieuwe klacht die te laat is ingebracht. Dat is in strijd met een eerlijke procesgang in beroep. Verder onderschrijft het CTG het oordeel van het RTG. Nu de IGJ zelf heeft erkend dat de handelingen van de verpleegkundige niet zijn komen vast te staan, is voor een tuchtrechtelijk verwijt geen plaats. Het CTG verwerpt het beroep van de IGJ.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 28-10-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:167

Zaaknummer: C2023/1939

Advocaten: C.C. Wijburg

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Rechtbank Den Haag doorbreekt medisch verschoningsrecht ziekenhuis in verband met strafrechtelijk onderzoek naar overlijden patiënt.

***De rechtbank Den Haag heeft beslist dat het Reinier de Graaf Gasthuis
gehouden is tot verstrekking van het medisch dossier van een
overleden patiënt zodat de politie dit overlijden kan onderzoeken.***

Feiten

Op 11 december 2023 heeft een niet-natuurlijk overlijden plaatsgevonden van een patiënt in het ziekenhuis Reinier de Graaf Gasthuis in Delft. Uit de informatie van de schouwarts bleek dat de patiënt vermoedelijk is overleden aan een gasembolie die is ontstaan nadat lucht in de bloedbaan is gepompt door aansluiting van de zuurstoftoevoer op een intraveneuze katheter (een infuus) in de bovenarm. Deze zuurstoftoevoer zou eigenlijk aangesloten moeten zijn op een 'neusbril', die bevestigd is aan de neus, bedoeld om de patiënt van extra zuurstof te voorzien. Een forensisch patholoog van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) heeft bevestigd dat de patiënt inderdaad hierdoor is overleden.

Uit de informatie van de schouwarts aan het Openbaar Ministerie blijkt dat de patiënt op 11 december 2023 om 18.30 uur gezien is door verplegend personeel en dat er toen geen bijzonderheden waren. De patiënt zou rustig en alert zijn geweest. Rond 20.30 uur is er vanuit de kamer van de patiënt op de bel gedrukt. Een verpleegkundige trof de patiënt om 20.35 uur overleden aan in bed, met de zuurstofslang aangesloten op het infuus.

Onder leiding van het Openbaar Ministerie doet de politie onderzoek wegens het vermoeden van een strafbaar feit. Op vordering van de officier van justitie heeft de rechter-commissaris de uitlevering bevolen van het complete medisch, zorg- en verpleegkundig dossier van de patiënt in de periode tussen zondag 10 december 2023 om 21:00 uur en maandag 11 december 2023 om 21:00 uur. Het ziekenhuis verzet zich tegen uitlevering c.q. kennisneming van het medisch dossier en voert – kort samengevat – aan dat geen sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden die maken dat een doorbreking van het verschoningsrecht te rechtvaardigen

is. Volgens het ziekenhuis bestaat er geen vermoeden dat een strafbaar feit zou zijn begaan en is verstrekking van de gevorderde gegevens ongewenst gelet op het belang van geheimhouding van patiëntgegevens.

Oordeel

De rechtbank verwerpt de verweren die namens het ziekenhuis zijn aangevoerd. Volgens de rechtbank is wel degelijk sprake van zeer uitzonderlijke omstandigheden die een doorbreking van het verschoningsrecht rechtvaardigen. Onder verwijzing naar de jurisprudentie van de Hoge Raad (ECLI:NL:HR:2009:BG5979 en ECLI:NL:HR:2012:BU6088) stelt de rechtbank voorop dat sprake is van een redelijk vermoeden van een ernstig strafbaar feit. Het aansluiten van het infuus is veroorzaakt door menselijk handelen. Hiervoor is nog geen verklaring en het is onduidelijk wie dit heeft gedaan. Het medisch dossier is van groot belang voor de waarheidsvinding en dus voor het strafrechtelijk onderzoek. Bovendien is er geen reëel alternatief om de gevraagde gegevens op een andere manier te verkrijgen. De rechtbank gaat ervan uit dat de overleden patiënt geen bezwaar zou hebben gehad tegen verstrekking van de gegevens. Bovendien heeft de zoon van patiënt toestemming gegeven voor verstrekking van het medisch dossier. Ten slotte weegt de rechtbank mee dat is gevraagd om het medisch dossier over een beperkte specifieke periode, namelijk de vierentwintig uur voor het overlijden van de patiënt.

Redactioneel commentaar

De beslissing van de rechtbank is in lijn met de (recente) rechtspraak van de Hoge Raad. Vergelijk HR 17 september 2024, ECLI:NL:HR:2024:1170, *GZR-Updates* 2024-0232, HR 3 september 2024, ECLI:NL:HR:2024:1107, *GZR-Updates* 2024-0218 en HR 9 juli 2024, ECLI:NL:HR:2024:972, *GZR-Updates* 2024-0188.

mr. J.W. Bosman

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 22-10-2024

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2024:17188

Zaaknummer: 09/331254-23

Rechters: J.L.E. Bakels, G.H.M. Smelt en F.M. Guljé

Advocaten: R.J. van Eenennaam

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Benadelen lid cliëntenraad uit hoofde lidmaatschap/ vergoeding juridische bijstand & ontbinden cliëntenraad.

De instelling heeft een verzoek gedaan tot vervangende toestemming voor ontbinding van een lokale cliëntenraad. De LCvV oordeelt dat er geen sprake is van een structureel tekortschieten in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen. De cliëntenraad heeft twee verzoeken gedaan met betrekking tot de vergoeding van kosten van juridische bijstand en het beoordelen van bepaalde uitlatingen van de instelling over de raadsleden. De LCvV oordeelt dat de instelling de kosten moet vergoeden en dat de instelling de cliëntenraad uit hoofde van hun lidmaatschap heeft benadeeld met zijn uitlatingen.

Feiten

Aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) zijn een drietal verzoeken gedaan. De zorginstelling heeft de LCvV verzocht om vervangende toestemming te verlenen voor ontbinding van een lokale cliëntenraad. De cliëntenraad heeft in een schriftelijke reactie op het verzoek tegelijkertijd een zelfstandig verzoek ingediend om de afwijzing voor vergoeding van de kosten van de externe ondersteuner/bijstandsverlener te toetsen en te beoordelen of bepaalde uitlatingen van de instelling terecht gedaan zijn.

Oordeel

De LCvV oordeelt dat er geen sprake is van een structureel tekortschieten in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten.

Ten aanzien van de verzoeken van de cliëntenraad oordeelt de LCvV dat in de medezeggenschapsregeling van de instelling is opgenomen dat onder het budget van de cliëntenraad de begeleiding bij geschillen valt. Daarnaast vindt de LCvV de geoffreerde kosten

niet onredelijk en bepaalt zij dat de kosten door de instelling vergoed moeten worden. Met betrekking tot de uitlatingen van de instelling bepaalt de LCvV dat de instelling de leden van de cliëntenraad uit hoofde van hun lidmaatschap heeft benadeeld met de uitlatingen over 'gericht zijn op eigen belang, macht en de behoefte of intentie om te ondermijnen'. De instelling dient deze uitlatingen te rectificeren.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 07-10-2024

Zaaknummer: 24-008