

Nieuwsbrief GZR Updates

Nummer 1, 2025

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

INHOUDSOPGAVE

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2024:1552](#) 25-10-2024

Wvvgz. Hoge Raad: ontoelaatbaar onduidelijk of twijfel bestond over de vraag of bij betrokkene sprake was van een psychische stoornis.

Rechtbank

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2024:9011](#) 20-12-2024

Geschil over uitleg samenwerkingsovereenkomst met psycholoog.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2024:6261](#) 13-09-2024

Wvvgz. Schadevergoeding vanwege insluiting zonder juridische titel.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2024:3983](#) 25-06-2024

Wvvgz. Autonomie van betrokkene weegt zwaarder dan doelmatigheid van verplichte zorg.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2024:278](#) 24-12-2024

Chirurg besluit geen operatie uit te voeren tegen de wens in van de wettelijk vertegenwoordiger van patiënte. Klacht ongegrond.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2024:271](#) 20-12-2024

Tandarts krijgt een waarschuwing vanwege cosmetische behandeling zonder voldoende informed consent.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2024:146](#) 18-12-2024

Bedrijfsarts heeft zorgvuldig gehandeld.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2024:262 17-12-2024

Doorhaling en beroepsverbod wegens verslaving en financieel misbruik cliënte.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:197

16-12-2024

Deel dossier is geen geneeskundige verklaring.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:194

16-12-2024

Verjaring?

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 11-07-2024

Calamiteitenrapport hoeft niet over te worden gelegd

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Calamiteitenrapport hoeft niet over te worden gelegd

Patiënte stelt het ziekenhuis aansprakelijk voor een herseninfarct dat volgens haar is ontstaan door het ontbreken van een controle van een morfinepomp. De commissie oordeelt dat geen sprake is van een causaal verband tussen het herseninfarct en het niet controleren van de pomp. Het calamiteitenrapport waaruit dit zou blijken, hoeft niet door het ziekenhuis te worden gedeeld.

Feiten

Patiënte heeft onder andere klachten aan haar schouders waarvoor zij als pijnbestrijding al jarenlang een morfinepomp gebruikt. Op enig moment kreeg ze last van klachten van een darminfectie in verband waarmee ze werd opgenomen. Na ontslag kreeg ze thuis opnieuw klachten waarvoor ze opnieuw werd opgenomen. Tijdens die tweede opname heeft patiënte een herseninfarct gekregen. Zij is daardoor vrijwel haar hele zicht kwijt en haar leven is daardoor compleet veranderd en beperkt. Patiënte verwijt de zorgaanbieder dat bij de eerste opname niet is ontdekt dat de morfinepomp stuk was. Dat had de zorgaanbieder moeten controleren, al helemaal omdat de familie erop had gewezen. Als gevolg van de defecte pomp was patiënte in feite aan het afkicken van de morfine. Voorafgaand aan de tweede opname had de huisarts al morfine toegediend, en in het ziekenhuis kreeg zij opnieuw een dosis. Dat was misschien te veel. Al met al meent patiënte dat het infarct is veroorzaakt door gebrekkige zorg rondom de morfinepomp en zij wil haar schade vergoed zien.

Het ziekenhuis heeft wel een verweerschrift ingediend, maar is niet ter zitting verschenen. Uit het verweerschrift blijkt dat het herseninfarct volgens het ziekenhuis geen verband houdt met de perikelen rond de morfine-inname voorafgaand aan het infarct. Het onderzoeksrapport waaruit dat zou blijken is niet aan de commissie opgestuurd, omdat het ziekenhuis dat rapport niet wil delen.

Oordeel

De commissie overweegt dat het ziekenhuis niet weersproken heeft dat de morfinepomp niet werkte tijdens de eerste opname en dat het ziekenhuis daarnaar geen enkel onderzoek heeft verricht. Omdat daarover geen uitleg is gegeven in het verweerschrift en het ziekenhuis niet bij de behandeling aanwezig is geweest, oordeelt de commissie dan ook dat dat vaststaat dat het ziekenhuis anders had moeten handelen rondom de niet-werkende morfinepomp, zeker nu de familie ten tijde van de eerste opname het vermoeden uitte dat de pomp niet goed werkte. Omdat er verder geen aanwijsbare reden is voor het feit dat niet is ontdekt dat de pomp niet werkte, verklaart de commissie de klacht dat verkeerd en niet volgens de procedures is gehandeld gegrond. Tijdens de zitting heeft de zoon van patiënte verklaard dat uit het calamiteitenrapport zou blijken dat er geen verband tussen het infarct en de niet functionerende pomp zou bestaan. De commissie overweegt dat het ziekenhuis dat rapport niet hoeft te delen. Met het ziekenhuis is de commissie van oordeel dat het niet in de rede ligt dat er een causaal verband is tussen onttrekking of overdosering van morfine en het opgetreden infarct. Het optreden van het infarct in die periode moet worden beschouwd als een zeer ongelukkig toeval. Er is dus geen sprake van causaal verband tussen de fout en de schade. Ook als het ziekenhuis tijdens de eerste opname wel had gezien dat de morfinepomp niet goed werkte en had ingegrepen, zou het herseninfarct naar alle waarschijnlijkheid toch zijn opgetreden. Vanwege het ontbreken van een causaal verband is het ziekenhuis niet aansprakelijk voor de gevolgen van het herseninfarct. Het verzoek tot schadevergoeding wordt dan ook afgewezen.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 11-07-2024

Zaaknummer: 239898/257029

RECHTSPRAAK

Geschil over uitleg samenwerkingsovereenkomst met psycholoog.

Overeenkomst tussen zelfstandig gevestigde psychologe en een psychologenpraktijk ter zake van online therapie. Uitleg. Is een minimum aantal uren gegarandeerd? Kon worden opgezegd in verband met tegenvallende belangstelling?

Feiten

Tussen een praktijk en een zelfstandig werkend psycholoog is een overeenkomst getiteld 'samenwerkingsovereenkomst' tot stand gekomen. Daarin is de psycholoog als opdrachtnemer aangeduid en de praktijk als opdrachtgever. In de overeenkomst is opgenomen dat opdrachtnemer als zelfstandig zorgverlener met ingang van 1 november 2022 voor bepaalde tijd tot 31 oktober 2023 werkzaam zal zijn ten behoeve van de praktijk van opdrachtgever en wel voor minimaal 10 uur per week op maandagavond, woensdagen en zaterdagochtend. De overeenkomst kan wederzijds worden beëindigd door opzegging met een opzegtermijn van twee maanden of met onmiddellijke ingang om een dringende aan de betrokken partij onverwijld meegedeelde reden; een dringende reden is aanwezig wanneer zich met betrekking tot één der partijen een situatie voordoet waarin van de andere partij niet in redelijkheid kan worden gevergd dat zij de overeenkomst voortzet. In een e-mail van 13 maart 2023 is door de praktijk de overeenkomst opgezegd tegen 31 oktober 2023. In een e-mail van 5 mei 2023 is door de praktijk de overeenkomst (wederom) opgezegd tegen 1 augustus 2023. Met een factuur van 31 juli 2023 heeft de psycholoog aan de praktijk een bedrag van € 14.600 in rekening gebracht met als omschrijving: resterend deel niet nagekomen toegezegde uren volgens contract. Deze factuur is niet betaald. De psycholoog vordert betaling bij de kantonrechter van dit bedrag als zijnde het loon voor de overeengekomen uren tot aan 31 oktober 2023. De praktijk voert uitgebreid verweer.

Oordeel

De kantonrechter oordeelt allereerst dat de dagvaarding voldoet aan de substantiëringsplicht

omdat in de dagvaarding de door de praktijk gevoerde verweren zijn opgesomd en dat uit de verdere tekst van de dagvaarding volgt welk standpunt de psycholoog inneemt met betrekking tot de verweren. Dit verweer van de praktijk wordt gepasseerd. Vervolgens beoordeelt de kantonrechter de uitleg van de overeenkomst. Partijen verschillen van mening over de vraag wat zij zijn overeengekomen, het gaat om de uitleg van het aantal bepalingen uit de overeenkomst. Bij de uitleg van bepalingen uit een overeenkomst komt het niet alleen aan op de taalkundige uitleg van de bewoordingen ervan, maar ook op de zin die partijen in de gegeven omstandigheden over en weer aan hetgeen is overeengekomen mochten toekennen en hetgeen zij daarover redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten (HR 13 maart 1981, ECLI:NL:HR:1981:AG4158). Partijen twisten allereerst over de vraag of aan de psycholoog een minimaal aantal uren per week is gegarandeerd en of zij deze dus ook betaald moet krijgen.

De kantonrechter oordeelt als volgt. In de overeenkomst staat wat betreft de omvang van de opdracht zonder voorbehoud dat de psychologe minimaal 10 uur per week werkzaam zal zijn voor de praktijk. Dit duidt op een gegarandeerd aantal uren. Ook is bepaald dat het uurtarief is gebaseerd op deze inzetbaarheid en dat opnieuw over het tarief onderhandeld zal worden als de inzetbaarheid zou verminderen. Ook dit duidt naar het oordeel van de kantonrechter op een gegarandeerd aantal uren. Partijen lijken hiermee immers beoogd te hebben dat door de psychologe een bedrag per week van minimaal € 500 verdiend kon worden en dat zij haar tarief zou kunnen wijzigen (verhogen) als de inzetbaarheid zou dalen. In de overeenkomst is niets opgenomen over een pilot of anderszins nuancerende opmerkingen op dit punt. De kantonrechter komt tot het oordeel dat de psychologe op grond van de tekst van de overeenkomst en hetgeen partijen voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst hebben besproken redelijkerwijs mocht verwachten dat zij gedurende de looptijd van de overeenkomst (uiteindelijk) minimaal 10 uur per week werkzaam zou zijn voor de praktijk en zij dus ook voor minimaal dat aantal uren zou worden betaald.

De praktijk beriep zich op een schending van de klachtplicht ex artikel 6:89 BW, echter die acht de kantonrechter niet aan de orde. De kantonrechter volgt de praktijk ook niet in de stelling dat het risico voor de tegenvallende belangstelling bij de psychologe lag en zij daarom geen aanspraak kon maken op het volledige honorarium. Die bepaling moet tekstueel worden uitgelegd, omdat niet gesteld of gebleken is dat partijen hierover meer of anders hebben besproken dan hetgeen daar staat. Uit artikel 3.3 volgt naar het oordeel van de kantonrechter duidelijk dat het gaat om omstandigheden die in de persoon en (dus) risicosfeer van de psychologe als opdrachtnemer liggen. Immers worden ook ziekte en ongeval genoemd als oorzaken die het uitvoeren van de overeengekomen werkzaamheden verhinderen. Het komt de kantonrechter ook voor dat de omschrijving te algemeen is om daarmee het ondernemersrisico op de psychologe af te wentelen.

Voor wat betreft de discussie over de opzeggingen stelt de kantonrechter voorop dat deze opzegging een eenzijdige rechtshandeling is. Het is immers een rechtshandeling die tot stand wordt gebracht door één partij en is gericht tot een ander persoon. Op grond van artikel 3:37 van het Burgerlijk Wetboek (BW) moet een tot een bepaalde persoon gerichte verklaring, om haar werking te hebben, die persoon hebben bereikt. Een eenmaal gedane opzegging kan alleen onder bijzondere omstandigheden worden ingetrokken; een eenzijdige rechtshandeling heeft namelijk directe rechtswerking zodra de boodschap de ontvanger heeft bereikt. Er is een beperkt aantal mogelijkheden om een eenmaal gedane opzegging in te trekken of te herroepen. Niet in geschil is dat de opzegging van 13 maart 2023 de psychologe heeft bereikt. De tweede opzegging, op 5 mei 2023 tegen 1 augustus 2023, sorteert daarom geen effect. Niet gesteld of gebleken is immers dat een van de hiervoor genoemde uitzonderingsgevallen zich heeft voorgedaan op grond waarvan de praktijk de opzegging kon intrekken of herroepen. De overeenkomst is dus (alleen) opgezegd tegen 31 oktober 2023 en per die datum geëindigd.

De psychologe mocht redelijkerwijs aannemen dat zij gedurende de looptijd van de overeenkomst uitbetaald zou krijgen voor minimaal 10 uren per week, tegen een honorarium van € 50 per uur. De overeenkomst biedt de praktijk geen mogelijkheid om het niet werken door de psychologe als gevolg van tegenvallende belangstelling voor de online dienstverlening geheel of gedeeltelijk op haar af te wentelen. De praktijk heeft de overeenkomst opgezegd tegen 31 oktober 2023. Zij kon dat niet met onmiddellijke ingang doen en haar tweede opzegging tegen een eerdere datum is niet geldig. Dit leidt tot toewijzing van de vordering met veroordeling van de praktijk in de buitengerechtelijke kosten en de proceskosten aan de zijde van de psychologe.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 20-12-2024

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2024:9011

Zaaknummer: 11212688 \ CV EXPL 24-2196

Rechters: M.J.C. van Leeuwen

Advocaten: J.F.M. Verheij en A. Houwen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvggz. Hoge Raad: ontoelaatbaar onduidelijk of twijfel bestond over de vraag of bij betrokkene sprake was van een psychische stoornis.

Rechtbank verleent zorgmachtiging en wijst verzoek second opinion door een psychiater toe. Hoge Raad: beschikking ontoelaatbaar onduidelijk of twijfel bestond over de vraag of bij betrokkene sprake was van een psychische stoornis. Verwijzing naar BOPZ-rechtspraak.

Feiten

Betrokkene verblijft in een kliniek en heeft geen vertrouwen in de hulpverlening. Uit de uitspraak van de rechtbank volgt dat een second opinion een doorbraak zou kunnen opleveren en betrokkene zou kunnen helpen om vertrouwen en/of overeenstemming te vinden over de behandeling.

Tijdens de mondelinge behandeling van het verzoek tot een aansluitende zorgmachtiging, heeft de advocaat van betrokkene verzocht om aanhouding van het verzoek in afwachting van een second opinion. De rechtbank heeft de zorgmachtiging verleend voor alle verzochte vormen van verplichte zorg. Daarnaast heeft de rechtbank het verzoek tot een second opinion toegewezen. De rechtbank zal een psychiater verzoeken om als deskundige op te treden en verzoeken te rapporteren over de vraag welke diagnose(s) zij kan stellen ten aanzien van betrokkene.

Betrokkene heeft cassatie ingesteld. In cassatie klaagt zij dat de rechtbank heeft miskend dat wanneer er gronden zijn voor toewijzing van het verzoek van de betrokkene om een contra-expertise, zij het verzoek tot het verlenen van de zorgmachtiging niet mag toewijzen.

Oordeel

De Hoge Raad verwijst naar zijn arrest van 1 februari 2019 (ten tijde van de Wet BOPZ) voor de situatie dat bij een rechter twijfel bestaat over het antwoord op de vraag of is voldaan aan de voorwaarden om een zorgmachtiging te verlenen (art. 2 Wet BOPZ (oud), art. 6:4 lid 1

Wvggz). De Hoge Raad overweegt dat in geval van een dergelijke twijfel, de rechtbank ofwel het verzoek van de officier van justitie dient af te wijzen, ofwel nader onderzoek dient te laten verrichten voordat hij de verzochte machtiging verleent.

De Hoge Raad overweegt dat het ontoelaatbaar onduidelijk is of bij de rechtbank twijfel bestond over de vraag of bij betrokkene sprake was van een psychische stoornis. De rechtbank heeft overwogen dat uit de stukken volgt dat betrokkene lijdt aan een neurocognitieve ontwikkelingsstoornis en mogelijk een bipolaire stemmingsstoornis, hoewel betrokkene dit laatste betwist. De rechtbank heeft daarnaast overwogen dat de *vooralsnog* vastgestelde stoornis leidt tot ernstig nadeel. Daarnaast heeft de rechtbank het verzoek van betrokkene om een deskundigenonderzoek toegewezen, waarbij zij onder meer in de vraagstelling heeft opgenomen de vraag welke diagnose(s) de deskundige ten aanzien van betrokkene stelt.

De Hoge Raad overweegt dat de rechtbank hiermee heeft miskend dat zij geen machtiging voor verplichte zorg mocht afgeven als zij er (nog) niet van overtuigd was dat betrokkene leed aan een psychische stoornis, of dat haar oordeel hierover nog onvoldoende gemotiveerd was, zeker gezien het verzoek van een second opinion.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking en wijst het geding terug naar de rechtbank ter verdere behandeling en beslissing.

mr. S. Snelder

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 25-10-2024

ECLI: ECLI:NL:HR:2024:1552

Zaaknummer: 24/02078

Rechters: T.H. Tanja-van den Broek, H.M. Wattendorff, A.E.B. ter Heide, S.J. Schaafsma en G.C. Makkink

Advocaten: M.E. Bruning

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvvgz. Schadevergoeding vanwege insluiting zonder juridische titel.

Wvvgz. Schadevergoeding vanwege insluiting zonder juridische titel.

Feiten

De rechtbank heeft op 25 juli 2024 een machtiging verleend tot voortzetting van de aan betrokkene opgelegde crisismaatregel tot en met 15 augustus 2024. Daarbij zijn ‘insluiten’ en ‘uitoefenen van toezicht’ als verplichte zorg afgewezen. Na het verzoek van de officier van justitie zijn bij beschikking van 12 augustus 2024 tot wijziging van de crisismaatregel door de rechtbank ‘insluiten’ en ‘uitoefenen van toezicht’ als vormen van verplichte zorg toegevoegd.

In deze procedure verzoekt betrokkene om een schadevergoeding omdat hij zes dagen ingesloten is geweest, zonder dat daaraan na drie dagen nog een geldige titel ten grondslag lag. Betrokkene verzoekt om een vergoeding van € 20 per dag.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat op grond van artikel 8:11 Wvvgz de zorgverantwoordelijke kan beslissen tot het tijdelijk verlenen van verplichte zorg waar de zorgmachtiging niet in voorziet. Op grond van artikel 8:12 lid 1 Wvvgz is de duur hiervan beperkt tot een maximumperiode van drie dagen. Als deze verplichte zorg moet worden voortgezet, kan dit enkel als er een aanvraag tot wijziging van de zorgmachtiging bij de officier van justitie is ingediend. De rechtbank overweegt dat in dit geval er uiterlijk 31 juli 2024 een aanvraag tot wijziging van de zorgmachtiging ingediend had moeten worden. Daarmee ontbrak een juridische titel voor de insluiting vanaf 1 augustus 2024.

De rechtbank overweegt dat nu de insluiting ook bij de beschikking van 12 augustus 2024 is toegewezen als verplichte zorg, er materieel wel een grond was voor de insluiting en het toezicht. De rechtbank oordeelt dat betrokkene recht heeft op schadevergoeding en overweegt dat betrokkene het verzoek terecht heeft beperkt tot de drie dagen waarop de insluiting en het toezicht hebben voortgeduurd na afloop van de termijn van drie dagen waarbinnen het verzoek ex artikel 8:12 lid 3 Wvvgz had moeten worden gedaan.

De € 20 per dag die betrokkene verzoekt, sluit aan bij de ontwikkelde richtlijn van de Rechtspraak. De rechtbank ziet geen reden om hiervan af te wijken, vooral nu partijen het eens zijn over de hoogte van de schadevergoeding.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 13-09-2024

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2024:6261

Zaaknummer: C/05/440067 / FA RK 24-2756

Rechters: R.A. Eskes

Advocaten: E.J.M.J. Damen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Bedrijfsarts heeft zorgvuldig gehandeld.

Klager verwijt de bedrijfsarts onder andere dat zij de re-integratie van klager niet (goed) heeft begeleid, geen eigen onderzoek heeft gedaan en medische gegevens van klager met zijn werkgever heeft besproken terwijl hij daarvoor geen toestemming had verleend. Klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond.

Feiten

Klager is op 8 februari 2023 betrokken geweest bij een auto-ongeluk, waardoor hij zich bij zijn werkgever heeft ziek gemeld.

Verweerster is als bedrijfsarts werkzaam bij de arbodienst waarmee de werkgever van klager een contract heeft. Vanaf 21 juli 2023 heeft verweerster de verzuimbegeleiding van klager op zich genomen.

Bij e-mail van 2 augustus 2023 vraagt verweerster onder andere om de gegevens van de psycholoog van klager en vraagt verweerster aan klager om door te geven wanneer hij op vakantie gaat. Bij e-mail van 13 september 2023 wordt klager verzocht de gegevens van zijn huisarts en cardioloog door te geven, zodat verweerster medische informatie kan opvragen.

Op 26 september 2023 is klager voor het eerst op het verzuimspreekuur van verweerster. Op dat moment heeft verweerster nog niet de beschikking over de informatie van de behandelaren van klager. Tijdens het spreekuur zijn de voorgeschiedenis van klager, zijn lichamelijke, psychische en slaapklachten en zijn werk/de werksituatie besproken. In het dossier van klager wordt onder andere genoteerd:

'Wn begint meteen over [naam arbodienst] en werkgever en dat daar een probleem ligt. Hij voelt zich ziek en zijn ziekte wordt niet gehonoreerd. Zijn ziekte en klachten zouden in twijfel worden getrokken. ik geef meneer aan dat ik nu met hem het ga oppakken voor medisch deel en werkfactor terugleg bij wn en wg.'

(...)

'Tevens is er sprake van een werk gerelateerde stresscomponent. Deze speelt mee in het klachtenpatroon en kan het herstel belemmeren. Derhalve adviseer ik meneer en zijn werkgever om samen in gesprek te gaan, de stressfactor te evalueren en te komen tot een oplossing. Zodat dit de reïntegratie niet in de weg zal staan. Dit is tevens met de werkgever besproken.'

Begin oktober ontvangt verweerster medische informatie over de psychische begeleiding van klager van een verpleegkundig specialist alsmede medische informatie van de huisarts van klager. Deze informatie voegt verweerster toe aan het dossier. Op 9 oktober 2023 heeft verweerster klager een e-mail gestuurd, waarin zij vragen stelt over een mogelijk doorgemaakt hartinfarct en een MRI van het hoofd/de nek. Verweerster heeft geschreven dat zij klager kan doorverwijzen voor revalidatie als uit de MRI geen letsel naar voren komt en dat haar verwijzing meestal sneller gaat dan die van de huisarts.

Op 12 oktober 2023 heeft een telefonisch spreekuur plaatsgevonden. In het dossier staat onder andere:

'Tijdens het gesprek werd duidelijk dat de klachten en beperkingen vrijwel volledig werk gerelateerd zijn. Er zou sprake zijn van een arbeidsconflict. Hij ervaart veel druk vanuit zijn werkgever en vanuit de eerder plaatsgevonden reïntegratie. Tevens zou hij nog restklachten ervaren uit het auto-ongeval wat eerder heeft plaatsgevonden.'

Op 30 oktober 2023 is klager bij verweerster op het spreekuur geweest. Klager heeft aangegeven dat volgens hem de arbodienst de oorzaak is van al zijn problemen en niet de werkgever. Klager wilde een andere arbodienst. Verweerster heeft uitgelegd dat de keuze voor een andere arbodienst bij de werkgever ligt, dat klager een second opinion kan aanvragen bij een andere bedrijfsarts en dat klager een deskundigenoordeel van een verzekeringsarts van het UWV kan vragen. Dat laatste had klager al op 5 juli 2023 aangevraagd. Klager vult tijdens het spreekuur ook een formulier in voor een second opinion. Het oordeel van de verzekeringsarts was met betrekking tot de functionele mogelijkheden andersluidend. Verweerster heeft het oordeel van de verzekeringsarts overgenomen en klager vier weken rust aanbevolen. Verder heeft zij klager en de werkgever geadviseerd om na deze periode de samenwerking en re-integratie weer op te pakken en te kijken naar de mogelijkheden voor passend werk.

Op 10 november 2023 heeft klager onderhavige tuchtklacht ingediend. Op 22 november 2023 heeft hij de bedrijfsarts per e-mail meegedeeld dat hij een andere bedrijfsarts van een andere arbodienst wil. Verweerster heeft daarop gereageerd dat klager zich hiervoor tot de werkgever moet richten, omdat de bedrijfsarts een medewerker niet naar een andere

bedrijfsarts/arbodienst kan verwijzen en het dossier niet kan overdragen. Hierna heeft klager nog enkele spreekuren gehad bij verweerster.

Klacht

Klager verwijt de bedrijfsarts dat zij:

- a. de re-integratie van klager niet (goed) heeft begeleid, zij heeft haar eigen taak niet serieus genomen;
- b. geen eigen onderzoek heeft gedaan;
- c. medische gegevens van klager zonder zijn toestemming met zijn werkgever heeft besproken;
- d. niets heeft gedaan met de bevindingen van de psycholoog van klager;
- e. onterecht een arbeidsconflict als oorzaak van de arbeidsongeschiktheid heeft aangemerkt;
- f. niets heeft gedaan toen de werkgever dreigde met een loonstop.

Oordeel

Het beroep van verweerster op niet-ontvankelijkheid kan volgens het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) niet slagen, omdat er een machtigingsformulier is overlegd, waaruit blijkt dat klager zijn gemachtigde machtigt om namens hem bij het tuchtcollege een klacht tegen verweerster in te dienen.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel is het RTG van oordeel dat verweerster klager adequaat heeft begeleid. Verweerster kon de belastbaarheid van klager niet vaststellen en heeft daarom nadere informatie opgevraagd. Het aanhouden van het oordeel over de arbeids(on)geschiktheid in afwachting van medische informatie is naar het oordeel van het college zorgvuldig om tot een goede beoordeling van de arbeids(on)geschiktheid te kunnen komen. Het eerste klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Het RTG beoordeelt klachtonderdelen b. en d. gezamenlijk. Het RTG stelt vast dat verweerster meerdere spreekuurcontacten met klager heeft gehad, waarbij zij aandacht heeft gehad voor de fysieke en mentale klachten van klager. Voor zover klager heeft bedoeld aan te voeren dat verweerster geen medisch onderzoek heeft verricht, overweegt het RTG dat het onderzoek bij mentale problematiek bestaat uit luisteren, observeren en het beoordelen van het

gedachtegoed van de patiënt. Uit het dossier van klager blijkt dat verweerster dit onderzoek heeft verricht. Lichamelijk onderzoek voor de fysieke klachten was niet noodzakelijk, nu daarover voldoende informatie was gegeven door de huisarts. Daarnaast heeft verweerster informatie opgevraagd bij de verpleegkundig specialist en huisarts van klager en heeft zij vragen gesteld over een mogelijk doorgemaakt hartinfarct en een MRI-scan. Aangezien niet uit het dossier blijkt dat klager onder behandeling stond van een psycholoog, kan verweerster niet worden verweten dat zij geen informatie van de psycholoog bij haar oordeel heeft betrokken. De klachtonderdelen b. en d. zijn kennelijk ongegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel c. is het RTG van oordeel dat klager geen onderbouwing heeft gegeven voor het verwijt dat verweerster zonder zijn toestemming medische gegevens met de werkgever heeft besproken. Het is het RTG dan ook niet duidelijk welke medische gegevens verweerster met de werkgever zou hebben gedeeld. Voor zover klager heeft bedoeld dat verweerster informatie aan de werkgever heeft doorgegeven die van belang is voor de inzetbaarheid van klager, overweegt het RTG dat deze informatie niet onder het medisch beroepsgeheim valt. Een bedrijfsarts mag, gelet op artikel 7:457 jo. artikel 7:464 BW, in het kader van verzuimbegeleiding informatie met de werkgever delen. Voor zover klager heeft bedoeld dat verweerster met de werkgever heeft gedeeld dat er sprake is van een arbeidsconflict, geldt eveneens dat deze informatie niet onder het medisch beroepsgeheim valt en dat een bedrijfsarts deze informatie zelfs met de werkgever behoort te delen. Het klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Ook klachtonderdeel e. is door het RTG kennelijk ongegrond verklaard. Klager heeft verweerster onder meer verteld dat zijn ziekte en klachten door de werkgever in twijfel werden getrokken, dat de werkgever zich niet aan het protocol hield en dat de werkgever druk op hem legde. Gelet hierop en op de definitie van arbeidsconflict in de STECR Werkwijzer heeft de bedrijfsarts op goede gronden geoordeeld dat sprake was van een arbeidsconflict. In dat geval is, wanneer ook sprake is van arbeidsongeschiktheid, een tweesporenbeleid aangewezen. Naar het oordeel van het RTG heeft verweerster volgens dit beleid gehandeld. Zij heeft dan ook terecht het arbeidsconflict als een re-integratie belemmerende factor beschouwd en een gericht advies gegeven om het arbeidsconflict op te lossen ten gunste van de re-integratie.

Met betrekking tot de loonstop oordeelt het RTG dat dit een aangelegenheid is tussen klager en zijn werkgever. Verweerster is daar niet bij betrokken en klager kan haar daaromtrent dan ook geen verwijt maken. Het klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Alle klachtonderdelen zijn als kennelijk ongegrond afgewezen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 18-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:146

Zaaknummer: H2023/6601

Advocaten: L. P. Arends en J.H. Weermeijer

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Chirurg besluit geen operatie uit te voeren tegen de wens in van de wettelijk vertegenwoordiger van patiënte. Klacht ongegrond.

Patiënte heeft heup gebroken. Haar wettelijk vertegenwoordiger wil dat patiënte wordt geopereerd. De betrokken artsen besluiten geen operatie uit te voeren wegens de grote risico's en zich te richten op pijnbestrijding. Klachten ongegrond.

Feiten

De moeder van klagers (patiënte), geboren in 1927, is thuis ten val gekomen waardoor haar rechterheup is gebroken. Dochter van patiënte is haar wettelijk vertegenwoordiger. In het ziekenhuis wilden klagers dat patiënte zou worden geopereerd aan deze heupfractuur. De betrokken artsen hebben besloten geen operatie uit te voeren wegens de grote risico's en zich toe te leggen op pijnbestrijding.

Op verzoek van klagers is er op 28 februari 2023 vanuit de afdeling chirurgie een second opinion bij een ander ziekenhuis aangevraagd. De bevindingen van eerstgenoemde artsen worden onderschreven. In de navolgende periode zijn er door klagers meerdere ziekenhuizen benaderd voor een second opinion.

Op het MDO van 15 maart 2023 is de conclusie getrokken dat een operatie te veel risico met zich mee zou brengen en dat pijnbestrijding de beste oplossing is. Deze conclusie is afgestemd met de raad van bestuur, waarna met klagers is gesproken. Op 21 maart 2023 is patiënte, tegen het medisch advies van de afdeling chirurgie in, door klagers meegenomen voor vervoer naar een voor verweerdere onbekende locatie. Dit bleek achteraf het K te L te zijn. Patiënte is daar op 22 maart 2023 geopereerd aan haar heupfractuur.

In de periode 22 maart tot en met 13 mei 2023 is er geen contact geweest tussen klagers en het ziekenhuis. Op 14 mei 2023 is patiënte met spoed opgenomen op de afdeling AOA van het ziekenhuis. Zij was toen terminaal. Op 15 mei 2023 is zij per ambulance naar huis vervoerd om

thuis te kunnen sterven. Zij is op 16 mei 2023 overleden.

Na het overlijden van patiënte hebben klagers in de media, de sociale media en via spandoeken in hun tuin zware beschuldigingen geuit richting het ziekenhuis. Zij hebben voorts aangifte gedaan, maar dat heeft niet geleid tot een strafrechtelijk onderzoek.

Klacht

Klagers verwijten de chirurg dat hij, ondanks hun duidelijke en herhaaldelijk uitgesproken wens, heeft afgezien van een operatie bij de patiënte na haar opname in het ziekenhuis (vanwege een val en de daarbij opgelopen breuk in de rechterheup) en zich beperkt heeft tot pijnbestrijding.

Oordeel RTG

Persoonlijk handelen

Zorgverleners zijn alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor hun eigen handelen. Klagers hebben dezelfde klacht ingediend tegen niet alleen de chirurg maar tevens tegen vier andere zorgverleners (en ook nog een andere zorgverlener) die betrokken waren bij de behandeling van de patiënte in het ziekenhuis. De chirurg en deze vier collega's worden hierna ook aangeduid als 'het team', waarbinnen de chirurg de hoofdbehandelaar is. Binnen het team werden zowel de wensen van klagers, de adviezen van onder andere de anios klinische geriatrie en de anesthesioloog, als de verschillende behandelopties en daarbij te maken keuzes besproken. De chirurg was niet bij alle besprekingen van het team aanwezig, maar hij was wel altijd op de hoogte van de inhoud van het overleg en de daarbij gemaakte keuzes. Hij stond achter de gemaakte keuzes, ook voor wat betreft de bijeenkomsten waarbij hij niet aanwezig was maar wel over werd geïnformeerd. Dat maakt dat het RTG de tegen de chirurg ingediende klacht zal behandelen voor zover het zijn eigen handelen betreft, maar mede gezien in het licht van zijn participatie in het team inclusief zijn medeverantwoordelijkheid voor de in het team genomen beslissingen.

Afzien van operatie

Klagers menen dat de chirurg (zonder meer) gehouden was hun wens te respecteren en tot een operatieve ingreep diende over te gaan. Echter, de wens van klagers is niet in alle gevallen leidend of doorslaggevend. De chirurg was in dit geval dan ook niet gehouden om klagers te volgen in hun keuze. Integendeel, het is aan de chirurg om op grond van zijn kennis en ervaring een eigen afweging te maken op basis van alle aanwezige informatie, zoals de door klagers aangedragen informatie, maar ook het collegiaal overleg binnen en buiten het team en

het ziekenhuis.

Bij een heupfractuur als hier aan de orde (bij een patiënte met deze leeftijd, medische achtergrond en conditie) zijn in beginsel twee mogelijke behandelopties: opereren dan wel afzien van opereren en de behandeling beperken tot pijnbestrijding. Bij de keuze tussen deze opties volgt de hulpverlener in beginsel de wens van de wettelijk vertegenwoordiger van de patiënt, tenzij die wens niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener (art. 7:465 lid 4 BW). Dit 'overrulen' van de vertegenwoordiger door de arts is beperkt tot uitzonderlijke gevallen, waarin de vertegenwoordiger kennelijk niet in het belang van de patiënt optreedt. De hulpverlener heeft hierin een eigen verantwoordelijkheid. Het is aan de hulpverlener (in dit geval de chirurg) om na multidisciplinair overleg te bepalen of van een dergelijke uitzonderlijke situatie sprake is.

Hert RTG oordeelt dat de chirurg heeft kunnen besluiten tot de zorg waarvoor hij (in samenspraak met het team) heeft gekozen. Daarbij is de wens van klagers (opereren) gepasseerd en gekozen voor (alleen) pijnbestrijding. De wens van klagers is in zoverre wel gevolgd, dat niet direct is overgegaan tot de meest vergaande en permanente vorm (fenoliseren), maar dat de behandeling voorsnog beperkt werd tot tijdelijke pijnbestrijding.

Bij dit alles is door de chirurg in aanmerking genomen de leeftijd en conditie van de patiënt, de medische voorgeschiedenis, de breuk en ook een mogelijke operatieve ingreep, inclusief de risico's die samenhangen met een operatie. Hij heeft in nauw en voortdurend overleg met zowel klagers als meerdere collega's, diverse behandelmogelijkheden overwogen en heroverwogen, en die ook aan klagers voorgehouden. De chirurg heeft de verschillende opties overwogen en kon op goede gronden besluiten tot de gekozen behandeling, inhoudende definitieve pijnbestrijding in plaats van opereren. Deze beslissing vond overigens steun in de adviezen vanuit onder meer de afdelingen geriatrie en anesthesie. De chirurg heeft voorts juridisch advies ingewonnen en overlegd met het bestuur van het ziekenhuis.

Dat uiteindelijk één van de acht benaderde specialisten/ziekenhuizen is overgegaan tot de operatie, leidt niet tot een ander oordeel. Dat een collega een behandeling uitvoert (die de chirurg ook heeft overwogen, maar gemotiveerd heeft afgewezen) maakt niet dat daarmee zijn beslissing onjuist was.

Mate van pijnbestrijding

Klagers verwijten de chirurg dat hij heeft voorgesteld om te fenoliseren als vorm van pijnbestrijding. Fenoliseren leidt tot een permanente (en onomkeerbare) pijnblokkade waardoor de pijn in de heup wordt tegengegaan, maar heeft als nadeel dat de patiënt daarna blijvend beperkt in lopen is en op een rolstoel is aangewezen. Daarmee is een latere operatie

aan de heup niet meer zinvol, omdat ook dan de patiënt niet meer zelfstandig kan lopen. Klagers hebben zich daartegen verzet, omdat zij een operatie wensten opdat de patiënte weer zelfstandig kon lopen. De chirurg had al van aanvang af een duidelijke voorkeur voor fenoliseren, omdat een operatie als te risicovol werd ingeschat en lichtere vormen van pijnbestrijding te weinig en slechts tijdelijk verlichting gaven. Echter, de chirurg heeft vooralsnog afgezien van fenoliseren, om tegemoet te komen aan de uitdrukkelijke wens van klagers en hun pogingen om via het opvragen van een second opinion een andere specialist in een ander ziekenhuis bereid te vinden tot opereren. In zoverre is de chirurg vergaand tegemoetgekomen aan de wens van klagers, ondanks het nadeel van voortdurende pijn bij de patiënte vanwege de beperkte pijnbestrijding in de vorm van fentanylpleisters. Morfine werd (eveneens) geweigerd door klagers, omdat dit tot sufheid zou leiden en daarmee een second opinion negatief zou beïnvloeden. Het college voegt hieraan toe dat fenoliseren niet onontkoombaar leidt tot (direct of indirect) overlijden aan een patiënt, maar slechts gericht is op pijnbestrijding. Bij patiënten in een slechte conditie kan het samengaan met het overlijden. Dat komt dan niet door de pijnbestrijding maar vanwege de slechte conditie en vooruitzichten van de desbetreffende patiënt.

In de kern komt het neer op de afweging tussen enerzijds het volgen van de wens van de wettelijk vertegenwoordigster (art. 7:465, derde lid WGBO) en anderzijds de verplichting tot 'goed hulpverlenerschap' (art. 7:453 WGBO). Daarbij geeft artikel 7:465, vierde lid WGBO de plicht tot overrulen.

Het college heeft begrip voor de moeilijke afweging van de chirurg (met alle inherente onzekerheden en risico's) tussen de optimale behandeling van de patiënte tegenover de wens van klagers. Dat klemt te meer, nu klagers niet consistent waren in hun keuze: op enig moment stemden zij in met fenoliseren, om die toestemming een dag later weer in te trekken. Lang is ook gewacht op de uitkomsten van de aangevraagde second opinions, en de pogingen van klagers om een ander ziekenhuis te vinden. Deze ambivalente houding van klagers was er mede de oorzaak van dat niet (direct) is overgegaan tot 'overruling' door de chirurg omdat hij hoopte dat alsnog overeenstemming met klagers kon worden bereikt. Keer op keer is de discussie met klagers aangegaan, zonder het gewenste resultaat. De sfeer tijdens dergelijk overleg is niet altijd goed, in het dossier staan notities van schelden en dreigen met klachten. Uiteindelijk berustte de chirurg (en het team) in de situatie, gelet op het voorgenomen ontslag van patiënte. Op 21 maart 2023 hebben klagers de patiënte meegenomen, om haar te laten opereren in een ander ziekenhuis. Vanuit het ziekenhuis is een melding 'Veilig Thuis' gemaakt vanwege de risico's die werden onderkend bij het verlaten van het ziekenhuis zonder adequate pijnbestrijding.

Gelet op het voortdurende overleg, de interne afstemming (binnen en buiten het team) en het

zo goed mogelijk bestrijden van de pijn (binnen de beperkingen van de wensen van klagers) bij de patiënte acht het college de terughoudendheid bij het mogelijk 'overrulen' begrijpelijk en verdedigbaar. Het leidt dan ook niet tot enig te maken (tuchtrechtelijk) verwijt – nog afgezien van het risico van 'wijsheid achteraf'.

Brieven second opinion

Het college is het niet eens met klagers als zij stellen dat de brieven (verstuurd door de afdeling chirurgie) waarin een second opinion werd gevraagd, te negatief en daarmee te sturend waren in de richting van het afwijzen van een operatie. De omschrijving van de anamnese in beide brieven is niet (onnodig) negatief, maar vindt steun in de constatering zoals vastgelegd in het dossier, en de toelichting in verweer en ter zitting. Het opnemen in de brieven van het voorgenomen beleid maakt niet dat de brieven daarmee te sturend zijn. De collega die om een second opinion wordt gevraagd dient een (binnen de beperkingen van een brief) duidelijk beeld te krijgen. Deze collega mag ook in staat worden geacht om (professioneel genoeg te zijn om) een eigen opvatting te vormen en kenbaar te maken.

De enkele omstandigheid dat zeven van de acht aangeschreven collega's/ziekenhuis een operatie hebben geweigerd, leidt niet tot de conclusie dat de second opinion brief te leidend was. Veeleer kan daaruit worden opgemaakt dat de meerderheid van de (buiten het ziekenhuis werkzame) geraadpleegde collega's de visie en keuze van de chirurg onderschreven.

Het college voegt hieraan toe dat als klagers zich niet in de vorm en/of de woordkeuze in de brief (brieven) konden vinden, het hen vrij had gestaan om zelfstandig en naar eigen inzicht een verzoek te formuleren en te sturen naar ziekenhuizen van hun eigen keuze. Dat zij daar niet voor hebben gekozen, kan de chirurg niet worden tegengeworpen.

Richtlijn Proximale femurfracturen

Klagers verwijten de chirurg dat hij de richtlijn Proximale femurfracturen van 1 november 2016 (met daarin opgenomen de aanbeveling tot opereren) ten onrechte niet heeft gevolgd. Dit verwijt treft geen doel, aangezien deze richtlijn van toepassing is op de behandeling van femurfracturen bij ASA 1 en 2 – patiënten van 18-80 jaar, en dat is een andere categorie dan waar patiënte toe behoorde (ASA 3 en ouder dan 80 jaar). Bovendien is de richtlijn deels verouderd en zijn nieuwe onderzoeken en opvattingen niet meegenomen in deze richtlijn.

Opvragen medisch dossier

Klagers hebben in hun brief van 28 oktober 2024 het college verzocht om het medisch dossier

van de patiënte op te vragen omdat zij redenen hebben om aan te nemen dat de door de chirurg overgelegde kopie van het dossier een later aangepaste versie is. Ter zitting hebben klagers desgevraagd toegelicht dat dit verzoek beperkt is tot de aantekeningen over de dosering van de gebruikte fentanylpleisters. Het college heeft geen aanleiding gezien om (mede gezien deze beperkte toelichting en onderbouwing, en omdat deze dosering niet van belang is voor enig door het college te nemen beslissing) bedoeld dossier op te vragen.

Het RTG oordeelt dat de klachten ongegrond zijn.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 24-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:278

Zaaknummer:

Advocaten: R.J. Peet

Wetsartikelen: 47, lid 1 Wet BIG, 7:465 lid 4 BW en 7:453 BW

RECHTSPRAAK

Doorhaling en beroepsverbod wegens verslaving en financieel misbruik cliënte.

Voordracht van de IGJ van een verpleegkundige wegens privécontact met een cliënte, het meermaals lenen van geld voor haar dagelijkse cocaïne- en cannabisgebruik. Doorhaling inschrijving in het BIG-register, verbod tot wederinschrijving en algeheel beroepsverbod onmiddellijk van kracht. In parallelle tuchtzaak dezelfde maatregelen, ne bis in idem niet van toepassing.

Feiten

Op 8 februari 2023 meldt een cliënte aan een medewerker van de zorginstelling (werkgever van de verpleegkundige) dat de verpleegkundige geld van haar heeft geleend en dat hij dat niet heeft terugbetaald. De verpleegkundige had de cliënte verzocht om de geldlening geheim te houden. De werkgever heeft naar aanleiding hiervan op 9 en 13 februari 2023 gesproken met de verpleegkundige. Tijdens het gesprek op 9 februari 2023 heeft de verpleegkundige verklaard dat hij inderdaad twee keer geld heeft geleend van de cliënte, in totaal € 90. Dit was om benzine te kunnen betalen. De verpleegkundige heeft tijdens dit gesprek ontkend dat sprake zou zijn van schulden of van verslavingsproblematiek. Ook tijdens het gesprek op 13 februari 2023 heeft de verpleegkundige, na een expliciete vraag hiernaar, ontkend dat hij verslaafd is. De verpleegkundige is vervolgens ontslagen wegens disfunctioneren, waarvan de instelling op 16 februari 2023 melding maakt bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In de melding staat dat de verpleegkundige geld heeft geleend van een cliënte en dat deze cliënte zich geïntimideerd had gevoeld, mede omdat de verpleegkundige haar had verteld dat zij de lening geheim moest houden.

Bij brief van 16 februari 2023 erkent de verpleegkundige zijn verslavingsproblematiek en schrijft hij dat hij dit eerder uit schaamte heeft verzwegen.

Vervolgens is de IGJ een onderzoek gestart. Na haar voorlopige bevindingen te hebben voorgelegd aan de verpleegkundige en na van hem een zienswijze te hebben verkregen, heeft

de inspectie haar bevindingen definitief vastgelegd in een rapport.

Uit het rapport volgt dat de verpleegkundige in een periode van drie weken in ieder geval tien keer om een geldbedrag heeft gevraagd. De cliënte heeft zich geïntimideerd gevoeld. Uit de bankafschriften van de cliënte volgt dat zij in totaal € 360 aan de verpleegkundige heeft overgemaakt. Daarnaast zijn er volgens het onderzoek van de IGJ aanwijzingen dat de verpleegkundige reeds enkele jaren kampt met een cannabis- en cocaïneverslaving. De verpleegkundige heeft verklaard dat hij vanaf november/december 2022 tot februari/maart 2023 dagelijks cocaïne gebruikte. In die periode werkte hij op de detox-afdeling van de zorginstelling. Verder blijkt uit het onderzoek dat de verpleegkundige in 2016 strafrechtelijk is veroordeeld voor een geweldsdelict in de privésfeer, waarna hij verplicht twee jaar therapie heeft gevolgd. Tijdens die behandeling is de diagnose PTSS gesteld. De verpleegkundige kampt met schuldenproblematiek en is op eigen verzoek onder bewind gesteld.

Na het onderzoek heeft de IGJ de verpleegkundige verzocht om medewerking te verlenen aan een expertiseonderzoek om een oordeel te kunnen vormen over de eventuele risico's voor de patiëntveiligheid. Hoewel de verpleegkundige zijn medewerking heeft toegezegd, is hij niet op de eerste afspraak verschenen. Op de tweede afspraak heeft hij zijn medewerking tijdens het gesprek ingetrokken en is hij voortijdig vertrokken.

Klacht

Volgens de IGJ heeft de verpleegkundige onzorgvuldig/onjuist gehandeld, omdat hij:

- a. de professionele grenzen die hij in acht had behoren te nemen, heeft overschreden door privécontact met een cliënte aan te gaan en geld van haar te lenen;
- b. onprofessioneel gehandeld heeft door dagelijks cocaïne te roken en cannabis te gebruiken. Door de gedragingen van de verpleegkundige kan het vertrouwen in hem als beroepsbeoefenaar alsook in de beroepsgroep worden geschaad.

De IGJ verzoekt het tuchtcollege primair om van de verpleegkundige conform artikel 83 lid 11 van de Wet BIG te vorderen zijn medewerking te verlenen aan een geneeskundig onderzoek en afhankelijk van de uitkomst daarvan zo nodig een passende maatregel te nemen als omschreven in artikel 80 van de Wet BIG. Subsidiair, indien de verpleegkundige zijn medewerking aan een deskundigenonderzoek blijft weigeren, verzoekt de inspectie om een doorhaling in het BIG-register.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat het verwijt van de IGJ dat de verpleegkundige door zijn handelen schade heeft toegebracht aan het vertrouwen in de beroepsgroep, onvoldoende gedefinieerd en onvoldoende bepaald is. Dit klachtonderdeel ziet niet op een concrete gedraging van de verpleegkundige, maar heeft betrekking op het mogelijke gevolg van de klachtonderdelen a. en b. Het RTG zal dit klachtonderdeel daarom niet inhoudelijk bespreken en de IGJ in zoverre niet-ontvankelijk verklaren.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel constateert het RTG dat de verpleegkundige herhaaldelijk contact heeft gezocht met de cliënte met het enkele doel om geld van haar te lenen. Daarnaast heeft de verpleegkundige erkend dat hij de cliënte heeft verzocht het contact en de leningen geheim te houden. Het RTG overweegt dat in de verhouding tussen cliënte en de verpleegkundige per definitie sprake is van een afhankelijkheidsrelatie en dus niet van gelijkwaardig contact. Het staat vast, en is ook erkend door de verpleegkundige, dat hij daarmee heeft gehandeld in strijd met zeer belangrijke professionele normen. Met zijn grensoverschrijdende gedragingen heeft de verpleegkundige misbruik gemaakt van zijn positie als hulpverlener jegens een cliënte die in psychiatrisch opzicht zeer kwetsbaar was en die aan zijn zorg was toevertrouwd. Schaamte van de verpleegkundige ontslaat hem op geen enkele wijze van zijn professionele verplichting te handelen volgens de voor hem geldende beroepsnormen. Het eerste klachtonderdeel is gegrond.

Het tweede klachtonderdeel wordt eveneens gegrond verklaard, omdat de verpleegkundige ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door onder invloed van harddrugs te werken en de veiligheid van patiënten op het spel te zetten.

Uit de overwegingen volgt dat de klachtonderdelen a. en b. gegrond zijn, met uitzondering van het verwijt over het schaden van het vertrouwen in de beroepsgroep.

Bij het opleggen van een maatregel weegt het in het voordeel van de verpleegkundige mee dat hij ter zitting is verschenen om verantwoording af te leggen. Daar staat tegenover dat de verpleegkundige er niet voldoende blijk van heeft gegeven dat hij zich (volledig) bewust is van de gevolgen van zijn handelen voor de veiligheid van patiënten. Hij schaamt zich voor zijn gedrag en voor de schade die hij daarmee heeft aangericht, maar hij heeft ter zitting ook verklaard: 'Ik zou het jammer vinden als ik mijn BIG registratie kwijtraak door dit akkefietje (...).' Ook heeft hij tijdens het onderzoek van de IGJ gezegd dat 'het niet groter moet worden gemaakt dan het is'. Zijn bagatelliserende houding geeft onvoldoende vertrouwen in het (zelf)inzicht van de verpleegkundige. De verpleegkundige heeft tot op heden onvoldoende inzicht en reflectievermogen getoond in de oorzaken van zijn gedrag. Daardoor is voorlopig niet helder welke factoren hebben bijgedragen aan diens handelen en welke interventies daar

eventueel op zouden kunnen ingrijpen. Ook in zijn nadeel werkt dat de verpleegkundige heeft geweigerd mee te werken aan een expertiseonderzoek. Een en ander, gecombineerd met zijn ambivalente uitlatingen over wel of geen terugkeer in het vak van verpleegkundige, maakt dat het college onder deze omstandigheden vindt dat de verpleegkundige een risico is voor de patiëntveiligheid en er onvoldoende zekerheid is dat met de maatregel van doorhaling het risico op herhaling voldoende is weggenomen. Het college zal daarom naast een doorhaling ook een beroepsverbod als bedoeld in artikel 48, tweede lid, wet BIG, opleggen. Voor het geval de inschrijving in het BIG-register op verzoek van de verpleegkundige al is doorgehaald, zoals ter zitting aangekondigd, wordt de maatregel van verbod tot wederinschrijving opgelegd.

Het RTG rondt de uitspraak af met de vraag die het zich ambtshalve heeft gesteld: of het mogelijk (en opportuun) is om zowel in de klachtzaak met als kenmerk A2024-7192 als in de voordracht dezelfde (ultieme) maatregel van een doorhaling op te leggen. Het RTG meent dat dit het geval is, omdat het in beide zaken gaat om een ander verwijt/feitencomplex en om een andere procedure, met een ander doel. Daar waar de onderdelen uit de klachtzaak op het verleden gericht zijn, gaat de voordracht in de kern om (het niet meewerken aan) een onderzoek dat erop gericht is vast te stellen of de verpleegkundige in de toekomst nog geschikt zou kunnen zijn om in de verpleegkunde/individuele gezondheidszorg werkzaam te zijn. Daarmee is naar het oordeel van het RTG geen sprake van strijd met het beginsel van 'ne bis in idem' en kunnen de maatregelen naast elkaar worden opgelegd.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 17-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:262

Zaaknummer: A2024/7193

Wetsartikelen: 79 Wet BIG en 83 lid 11 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Verjaring?

Klacht tegen huisarts wegens het voorschrijven van tramadol. In eerste aanleg kennelijk niet-ontvankelijk wegens verjaring. In beroep blijkt huisarts binnen verjaringstermijn tramadol te hebben voorgeschreven. Het CTG verklaart klager ontvankelijk, maar de klacht ongegrond.

Feiten

Uit het dossier, waaronder de medicatielijst, blijkt dat op 21 februari 2013 voor de eerste keer zaldiar (bevat 37,5 mg tramadol en 325 mg paracetamol) aan klager is voorgeschreven, in verband met pijnklachten in de lage rug. Dit was conform de toen geldende NHG Standaard Pijn M106. In de periode van 28 februari 2013 tot en met 28 september 2016 is in totaal tien keer een herhaalrecept door klager aangevraagd en door de praktijk van de huisarts afgeleverd. Het ging steeds om zaldiar in kleine hoeveelheden (15 tabletten).

Klacht

Klager verwijt de huisarts het voorschrijven van tramadol.

Oordeel RTG

Bij de beoordeling in eerste aanleg is het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) ervan uitgegaan dat de klacht betrekking had op de gedragingen van beklagde in 1997. Het RTG heeft klager niet-ontvankelijk verklaard, omdat de klacht verjaard zou zijn.

Klager is van die beslissing in beroep gekomen. Klager stelt dat hij ten onrechte niet-ontvankelijk is verklaard, omdat beklagde nog in 2016 bij zijn casus betrokken was en dat beklagde zijn gezondheid ernstig heeft geschaad door (opnieuw) tramadol voor te schrijven. Beklaagde stelt dat klager niet-ontvankelijk moet worden verklaard, omdat de beroepsgronden onvoldoende duidelijk zijn.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) is van oordeel dat klager voldoende duidelijk heeft aangegeven dat, en op welke gronden, hij het niet eens is met de beslissing van het RTG. Klager is dan ook ontvankelijk.

Het CTG overweegt dat uit de stukken volgt dat klager van 2012 tot 2017 patiënt is geweest van de huisarts en dat tramadol is voorgeschreven in de jaren 2013, 2014, 2015 en 2016. Dit betekent dat klager zijn klacht binnen de verjaringstermijn van tien jaren heeft ingediend en daarin kan worden ontvangen. Het beroep van klager slaagt op dit punt en de voorzittersbeslissing van het RTG zal worden vernietigd. Het CTG zal de klacht alsnog inhoudelijk beoordelen.

Het CTG ziet in de gang van zaken geen enkel tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van beklagde. Dat tramadol in combinatie met sertraline is voorgeschreven, zoals klager stelt, mede aan de hand van een brief van E. van 14 maart 2017, volgt niet uit de medicatielijst. Op 18 oktober 2016 is gestart met sertraline. Daarna is geen tramadol meer voorgeschreven of afgeleverd. De klacht van klager faalt. Het beroep wordt verworpen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 16-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:194

Zaaknummer: C2022/1741

Advocaten: L.F.W. van Zijlen

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Deel dossier is geen geneeskundige verklaring.

Klacht tegen verloskundige wegens het (vermeend) verstrekken van een geneeskundige verklaring aan de ex-partner van klager. Klacht feitelijk onjuist: er is een beperkte kopie dossier verstrekt. Klacht ongegrond en beroep verworpen.

Feiten

Aan de ex-partner van klager is in de periode van februari tot november 2021 door de praktijk waarin de verloskundige werkzaam was zorg verleend. De verloskundige is als verloskundig-echoscopiste bij deze zorg betrokken geweest.

Op 20 mei 2022 heeft de ex-partner van klager de praktijk bezocht. De verloskundige was die dag het aanspreekpunt voor patiënten. De verloskundige heeft van dit bezoek aantekeningen gemaakt in het dossier van de ex-partner van klager, delen van het dossier uitgedraaid en meegegeven en een schriftelijk stuk voor de huisarts opgesteld

Klacht

Volgens klager heeft de verloskundige onjuist gehandeld, omdat zij zich met een geneeskundige verklaring heeft gemengd in een lopende vechtscheiding en zij de valse beschuldigingen van zijn ex-partner klakkeloos heeft overgenomen. De verloskundige heeft de aantekeningen in het dossier volgens klager zo gemaakt dat de advocaat van zijn ex-partner deze als extra bewijs zou kunnen gebruiken in de vechtscheiding. De verloskundige heeft ook op eigen initiatief de huisarts verzocht of hij informatie kon leveren die zijn ex-partner bij de scheiding zou kunnen helpen.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelde in eerste aanleg vast dat de verloskundige op verzoek van de ex-partner van klager een deel van haar medisch dossier heeft uitgedraaid. Het betreft het volledige dossier met uitzondering van de gegevens over de gezondheid van de ex-partner en de namen van de collega-verloskundigen. Er is geen tekst

aan toegevoegd. Er is dus geen sprake van het verstrekken van een geneeskundige verklaring. Daarnaast stelt het RTG vast dat de verloskundige de ex-partner van klager slechts één keer, op 20 mei 2022, heeft gezien en dat de verloskundige alleen verantwoordelijk is voor hetgeen dat bij die datum is vermeld. Uit de van de in dat onderdeel van het dossier gekozen bewoordingen blijkt dat hetgeen over klager is vermeld niet de opvatting van de verloskundige is, maar hetgeen is wat door de ex-partner is verteld. Tot slot overweegt het RTG dat de verloskundige geen formele brief aan de huisarts heeft gezonden, hoogstens een handgeschreven briefje, dat blijkens de verklaring van de huisarts kennelijk niet bij de huisarts is terechtgekomen.

Het RTG komt tot de conclusie dat de klacht ongegrond is.

Klager is het niet eens met de beslissing van het RTG. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) de klacht alsnog gegrond te verklaren.

Oordeel CTG

Het CTG is het eens met de overwegingen en het oordeel van het RTG en neemt de overwegingen en het oordeel integraal over. In aanvulling hierop overweegt het CTG het volgende.

De verloskundige heeft op de zitting toegelicht dat de ex-partner van klager haar op 20 mei 2022 heeft gevraagd om een geneeskundige verklaring af te leggen. De verloskundige heeft gezegd dat zij dit niet kon doen, maar dat de ex-partner wel recht had op een uitdraai van haar medisch dossier. De ex-partner heeft toen gevraagd om de aantekeningen over haar sociale situatie uit het medisch dossier aan haar te verstrekken. De verloskundige heeft dit gedaan door deze aantekeningen uit het medisch dossier in een nieuw Word-bestand op te nemen en een uitdraai daarvan aan de ex-partner te geven. Zuiver medische gegevens zijn uit het bestand weggelaten. Niet is komen vast te staan dat de verloskundige de aantekeningen over de sociale situatie van de ex partner niet juist of onvolledig in het Word-bestand heeft overgenomen.

Het CTG overweegt verder dat een verzoek van een patiënt om een kopie van een medisch dossier te krijgen niet mag worden geweigerd, gelet op artikel 7:456 BW. Ook niet als duidelijk is dat het dossier in een echtscheidingsprocedure gebruikt zal worden. De verloskundige mocht dus aan de ex-partner een deel van haar eigen medisch dossier meegeven. Een en ander neemt niet weg dat naar het oordeel van het CTG het beter en meer zorgvuldig was geweest als de verloskundige had volstaan met een eenvoudige uitdraai van het gehele medische dossier of een deel daarvan te geven, in plaats van zelf een Word-document te maken.

Over de inhoud van het medisch dossier overweegt het CTG nog dat het feit dat de verloskundige op 20 mei 2022 in het dossier een aantekening heeft gemaakt van hetgeen zij op die dag met de ex-partner heeft besproken niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Uit deze aantekening blijkt ook voldoende duidelijk dat hetgeen daar over klager is vermeld niet de opvatting van de verloskundige is, maar dat zij heeft beoogd een samenvatting te geven van wat haar door de ex-partner op die dag is gevraagd en verteld. Dat zij daarbij geen gebruik heeft gemaakt van een bepaalde registratiemethode, zoals de SOEP-registratiemethode, doet daar niet aan af. Deze registratiemethode is binnen de verloskunde, anders dan binnen de huisartsenzorg, niet gangbaar.

De conclusie is dat de verloskundige geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt en dat het beroep van klager moet worden verworpen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 16-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:197

Zaaknummer: C2024/2330

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 7:456 BW

RECHTSPRAAK

Wvggz. Autonomie van betrokkene weegt zwaarder dan doelmatigheid van verplichte zorg.

Afwijzing verzoek verlenging crisismaatregel.

Feiten

Betrokkene is bekend met een dissociatieve identiteitsstoornis en complexe PTSS met chronische suïcidaliteit. Zij staat op de wachtlijst voor een euthanasietraject, wat volgens betrokkene erg lang duurt. Betrokkene is opgenomen in verband met acute suïcidaliteit.

Oordeel

Uit de toelichting van de psychiater volgt dat wordt verzocht om verlenging van de crisismaatregel, en met name de opname, om te voorkomen dat betrokkene zich suïcideert. De rechtbank overweegt dat het belangrijk is dat betrokkene serieus genomen wordt in haar bestendige euthanasiewens. Verder overweegt de rechtbank dat de autonomie van betrokkene op dit moment zwaarder weegt dan de doelmatigheid van de verplichte zorg. De rechtbank moedigt betrokkene wel aan in gesprek te blijven met haar behandelaren en hoopt dat betrokkene de juiste keuzes maakt.

Het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel wordt afgewezen.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 25-06-2024

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2024:3983

Zaaknummer: 752733/ FA RK 24.4122

Rechters: P.B. Martens

Advocaten: M. de Klerk

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Tandarts krijgt een waarschuwing vanwege cosmetische behandeling zonder voldoende informed consent.

Een tandarts behandelt een jongen die zich stoort aan zijn tanden, zonder complete informatie en zonder een minder invasieve behandeling (met waarschijnlijk hetzelfde effect) te overwegen. Waarschuwing.

Feiten

Een tandarts heeft op 12 oktober 2022 een tandheelkundige behandeling uitgevoerd aan het bovengebitt van klager (destijds 17 jaar). Voorafgaand is tijdens de intake met klager gesproken over de witte vlekjes die op zijn tanden waren ontstaan na het dragen van een beugel en de gelige kleur. Klager stoorde zich daaraan. De tandarts heeft het aanbrenge van een dun laagje composiet over de boventanden als behandelmogelijkheid genoemd. In de patiëntenkaart is hierover het volgende opgenomen (alle citaten betreffen een letterlijke weergave):

'(...)

28-09-2022 Coo1 PH Consult ten behoeve van een intake intake gedaan en bws

diepe en doffe fissuren sealen

miss nieuwe laagje voortanden doen, veel vlekjes en slijtagedor ortho, gaat met mama overleggen (...)

Nadat klager het voorstel thuis had besproken is een behandelafpraak gemaakt.

Bij de tandheelkundige behandeling is er door de tandarts op het bovenfront en op de eerste kleine kiezen van de bovenkaak bij klager een dun laagje composiet geplaatst (zogenoemde 'facings'). Tevens zijn er frontelementen verlengd en verbreed. Dit betreft een esthetische behandeling van de tanden.

Direct na de behandeling van klager is zijn moeder naar de praktijk gegaan en heeft de tandarts aangesproken. Hierbij heeft de moeder van klager aangegeven dat de behandeling niet is wat zij wilden. Na een woordenwisseling hebben de moeder en de tandarts afgesproken om een nieuwe afspraak te maken om te bespreken wat aan de situatie kon worden gedaan.

Op 18 oktober 2022 zijn klager, zijn moeder en de tandarts in gesprek gegaan in de praktijk om de situatie en de vervolgstappen te bespreken. De tandarts heeft voorgesteld om de facings eraf te halen en/of het ondergebit van klager te bleken. Zij zijn vertrokken zonder vervolgafspraken te maken.

De moeder van klager heeft een klachtenprocedure in gang gezet bij de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT). In dat verband is door de moeder van klager een second opinion aangevraagd bij het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA). Dit rapport is toegezonden aan de KNMT. Er is een minnelijke regeling beproefd maar uiteindelijk niet bereikt.

Klacht

Klager verwijt de tandarts dat er sprake is van een tandheelkundige misstap. Meer specifiek dat er voor de behandeling van klager geen behandelplan is opgesteld, waarin mogelijke risico's en gevolgen van de behandeling staan vermeld. Hierdoor heeft klager ingestemd met een behandeling, waarvan hij van tevoren niet wist wat deze behandeling precies inhield en die verder ging dan zijn oorspronkelijke hulpvraag. Klager en zijn moeder zijn erg ongelukkig met het resultaat: veel te witte boventanden, die ook nog eens langer zijn dan ze waren.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) bespreekt vanwege de samenhang de klachtonderdelen gezamenlijk.

Het RTG overweegt dat vaststaat dat bij klager facings, ofwel laagjes composiet, zijn geplaatst op acht elementen van de bovenkaak en dat dat van begin af aan het behandelvoornemen is geweest, wat blijkt uit de aantekeningen in het dossier. Tussen partijen staat ter discussie of klager bewust en goed geïnformeerd toestemming heeft gegeven voor deze behandeling en de precieze inhoud van die behandeling. Klager stelt dat hij kwam voor de witte vlekjes op zijn tanden en dat hij begreep dat er een dun laagje composiet zou worden geplaatst door de tandarts. Als er door de tandarts zou zijn gesproken over 'facings', had klager wel begrepen wat de behandeling inhield.

Voorts overweegt het RTG dat op grond van artikel 7:448 BW het uitgangspunt is dat een

patiënt toestemming geeft voor het uitvoeren van een medische behandeling, waarover hij voorafgaand dient te zijn geïnformeerd (informed consent). De informatieverplichting van artikel 7:448 BW is voor tandartsen nader uitgewerkt in artikel 12 van de Gedragsregels voor Tandartsen.

De verleende toestemming voor de behandeling staat niet ter discussie. In deze zaak acht het RTG zorgvuldige informatie van groot belang, omdat het een esthetische ingreep betreft waarvoor gezonde tanden minimaal zijn beslepen (de tanden worden opgeruwd), het gebit wordt verzwakt en levenslang onderhoud van de facings noodzakelijk is. De risico's en gevolgen van de behandeling moeten nadrukkelijk met een patiënt worden besproken.

Partijen verschillen van mening over wat er precies is besproken over de behandeling. De tandarts heeft meermalen verklaard dat klager bij het eerste consult aangaf dat hij zich ook stoorde aan de kleine spleetjes tussen onder andere de voortanden. Klager heeft ter zitting verklaard dat het hem enkel ging om de witte vlekjes op zijn tanden. De moeder van klager heeft eveneens gesteld dat het slechts om de witte vlekjes en gele kleur van de tanden ging. Door de tandarts is een zogenoemde 'attentietekst' uit het medisch dossier overgelegd, die onder meer aantekeningen van de tandarts bevat over de consulten. Uit de aantekeningen bij het consult van 28 september 2022 volgt onder meer dat klager niet wilde bleken, hij graag een wit laagje over de voortanden wilde hebben en rechtere tanden en zich stoorde aan 'sleetjes' tussen de voortanden. Ook staat er dat gesproken is over *'voor en nadelen. kans op breuk en verkleuring'*. Bij het consult van 12 oktober 2022 staat onder meer: *'geeft aan met ouders te hebben besproken'* en *'procedure opnieuw uitgelegd, plan besproken, voor- en nadelen. Gaat gemiddeld mee 6-8 jaar. verteld tanden worden minimaal opgeruwd'*. In dit licht kan niet worden gezegd dat de tandarts onvoldoende informatie heeft gegeven en het heeft ontbroken aan informed consent.

Onder informed consent valt ook informatie over de aard van de behandeling en de mogelijke alternatieven. Het RTG vindt dat de tandarts in eerste instantie een minder invasieve behandeling had moeten voorstellen, zoals nano-infiltratie, waarbij mogelijk het door klager gewenste resultaat zou zijn bereikt zonder onomkeerbare schade aan de elementen toe te brengen. Voor zo'n alternatieve behandeling was te meer aanleiding gezien de jonge leeftijd van klager, de goede staat van zijn gebit en het feit dat hij door de facings zijn leven lang vastzit aan onderhoud hiervan. In zoverre is de klacht gegrond.

Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is verklaard, overweegt het RTG omtrent de maatregel dat de tandarts een ernstig verwijt treft. Het zwaarst weegt dat het gebit van klager blijvend is beschadigd als gevolg van een cosmetische behandeling, terwijl een minder verstrekkende behandeling vermoedelijk een gewenst resultaat had opgeleverd. In het voordeel van de

tandarts weegt mee dat de tandarts naar aanleiding van deze zaak zijn werkwijze in de praktijk heeft aangepast en lering heeft getrokken uit de casus. Aldus is het opleggen van een waarschuwing passend geacht.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 20-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:271

Zaaknummer: A2024/7190

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