

Nieuwsbrief - GZR Updates 2025-5

Nummer 5, 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

Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2025:2814](#) 28-02-2025

Verzoek om voorlopige voorziening tegen publicatie aanwijzing IGJ afgewezen.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2025:1141](#) 27-02-2025

Wedertewerkstelling toegewezen; geen verbetertraject op andere afdeling.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2025:2589](#) 21-02-2025

Zorgaanbieder informeert patiënt niet tijdig over behandelingstarief: gedeeltelijke ontbinding behandelingsovereenkomst.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2025:628](#) 05-02-2025

Geen sprake van onrechtmatig handelen gemeente door uitvoering jeugdgezondheidszorg volledig bij de GGD neer te leggen.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2025:1483](#) 05-02-2025

Rechtbank acht ontbreken van informed consent en causaal verband voorlopig bewezen en laat ziekenhuis toe tot tegenbewijs.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2025:26](#) 05-03-2025

Voor een besluit tot niet-reanimeren is geen wilsverklaring van de patiënt of toestemming van de familie nodig; klacht tegen longarts-intensivist ongegrond.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2025:45](#) 04-03-2025

Gegronde klacht jegens chirurg wegens niet maken van CT-scan in oncologisch traject.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2025:23](#) 21-02-2025

Doorhaling registratie GZ-psycholoog wegens onzorgvuldige betrokkenheid bij ouderlijk gezag-procedure en schending beroepscode.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,
ECLI:NL:TGZRSHE:2025:24 12-02-2025

Bedrijfsarts kennelijk niet-ontvankelijk in klacht tegen andere bedrijfsarts vanwege ontbreken concreet eigen belang.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 01-11-2024

Klacht over thuisbehandeling en melding Veilig Thuis niet binnen twaalf maanden ingediend; niet-ontvankelijk.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 12-02-2025

Ziekenhuis heeft zorgplicht voor persoonlijke eigendommen van patiënten.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Klacht over thuisbehandeling en melding Veilig Thuis niet binnen twaalf maanden ingediend; niet-ontvankelijk.

Klacht niet binnen twaalf maanden ingediend. Klaagster kan hier redelijkerwijs een verwijt van worden gemaakt. Klacht niet-ontvankelijk en geen inhoudelijke behandeling.

Feiten

Klaagster heeft een klacht aan de commissie voorgelegd met betrekking tot het achterwege laten van de thuisbehandeling van haar zoon en het doen van een melding bij Veilig Thuis. De zorgaanbieder heeft de commissie verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren in haar klacht onder verwijzing naar artikel 6, lid 1, sub b, van het reglement van de commissie.

Oordeel

De commissie stelt vast dat er sprake is van een termijnoverschrijding in de zin van voornoemd artikel van het reglement. De echtgenoot van klaagster heeft namelijk op 21 maart 2023 de klacht bij de zorgaanbieder ingediend en op 17 juli 2024, zestien maanden later, heeft klaagster haar klacht aan de commissie voorgelegd. Naar het oordeel van de commissie is niet gebleken van omstandigheden als bedoeld in artikel 6, lid 2, van het reglement. Daarbij overweegt de commissie dat de zorgaanbieder klaagster en haar echtgenoot op 11 mei 2023 heeft gewezen op de mogelijkheid om de klacht aan de geschillencommissie voor te leggen. De zorgaanbieder heeft klaagster gecompenseerd voor het benodigde klachtengeld voor het indienen van het geschil bij de commissie. Desondanks heeft klaagster na dit gesprek meer dan twaalf maanden gewacht alvorens haar klacht bij de commissie in te dienen. Om die reden wordt klaagster niet-ontvankelijk verklaard in haar klacht en komt de commissie niet toe aan een inhoudelijke behandeling.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

Datum uitspraak: 01-11-2024

Zaaknummer: 421026/519434

RECHTSPRAAK

Ziekenhuis heeft zorgplicht voor persoonlijke eigendommen van patiënten.

Een patiënte heeft sieraden verloren tijdens een opname in het ziekenhuis en wil haar schade vergoed zien. De commissie kan niet vaststellen dat patiënte sieraden droeg, maar wijst het ziekenhuis op de zorgplicht voor persoonlijke eigendommen van patiënten die daar niet zelf op kunnen letten.

Feiten

Een patiënte was buiten bewustzijn bij aankomst in het ziekenhuis en weet niet wanneer haar sieraden waren afgedaan. Haar partner heeft later een zakje met andere sieraden van het ziekenhuis ontvangen. Patiënte heeft twee keer bij het ziekenhuis geïnformeerd naar haar nog missende sieraden. Ze werd door een medewerker naar de ruimte gebracht waar persoonlijke eigendommen worden opgeslagen, en naar de zaal waar ze verbleef, maar er werd niets gevonden. Patiënte stelt het ziekenhuis aansprakelijk voor de vermissing van de sieraden en de daardoor geleden schade. Het ziekenhuis stelt niet verantwoordelijk of aansprakelijk te zijn voor verloren eigendommen van patiënten, tenzij dit te wijten is aan schuld of nalatigheid aan de zijde van het ziekenhuis. Indien de patiënt niet in staat is op zijn/haar eigendommen te letten, ligt de verantwoordelijkheid bij de aanwezige familie of vrienden. Er zijn geen getuigenissen van medewerkers van het ziekenhuis die bevestigen dat de sieraden zijn gezien, ontvangen of afgedaan. De afdeling SEH en het Neurocentrum kunnen zich niet herinneren dat patiënte sieraden droeg, en de sieraden zijn daar ook niet gesignaleerd. Het ziekenhuis stelt dat er geen bewijs is van onzorgvuldig handelen door medewerkers van het ziekenhuis en verzoekt de commissie de klacht ongegrond te verklaren en de schadevergoeding af te wijzen.

Oordeel

Patiënte stelt het ziekenhuis aansprakelijk voor de vermissing van haar sieraden. Voor aansprakelijkheid van het ziekenhuis is vereist dat voldoende aannemelijk is dat het ziekenhuis, dan wel ieder die door het ziekenhuis werd ingeschakeld bij de uitvoering van de

overeenkomst, tekortgeschoten is in de nakoming van de uit die overeenkomst voor het ziekenhuis voortvloeiende verplichtingen. De commissie oordeelt dat op basis van de door partijen overgelegde stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht, niet kan worden vastgesteld dat patiënte sieraden droeg bij aankomst in het ziekenhuis. Alleen al om die reden kan niet worden vastgesteld dat eigendommen vermist zijn geraakt door onzorgvuldig handelen van medewerkers van het ziekenhuis. Dat betekent dat de klacht ongegrond is en de gevorderde schadevergoeding wordt afgewezen. Wel merkt de commissie op dat weliswaar de primaire taak van het ziekenhuis ligt in de medische dienstverlening, maar dat dit geenszins betekent, zoals het ziekenhuis van mening lijkt te zijn, dat het ziekenhuis geen taak heeft aangaande persoonlijke eigendommen van patiënten die door hun medische situatie daarvoor zelf geen zorg kunnen dragen.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 12-02-2025

Zaaknummer: H2024/7809

RECHTSPRAAK

Rechtbank acht ontbreken van informed consent en causaal verband voorlopig bewezen en laat ziekenhuis toe tot tegenbewijs.

Na een endoscopie wordt een man op de uitslaapkamer een vervolgbehandeling geadviseerd. Bij de vervolgbehandeling ontstaat een darmperforatie waaraan de man overlijdt. De weduwe stelt dat de man niet adequaat is geïnformeerd, alsook dat, ware hij dat wel, de man had afgezien van de ingreep. De rechtbank acht beide stellingen van de weduwe op grond van de feiten en omstandigheden van de zaak voorlopig bewezen en laat het ziekenhuis toe tot tegenbewijs.

Feiten

Een man, tandarts van beroep, ondergaat op 15 maart 2021 onder sedatie een endo-echoscopie door een MDL-arts. Bij de scopie worden galstenen in de galblaas en galweg aangetroffen. Een uur/anderhalf uur nadat de man goed wakker is, spreekt de MDL-arts de man op de uitslaapkamer over de uitslag en adviseert hij hem een ERCP.[1] Ook dezelfde dag krijgt de man een informatiefolder over die behandeling. Op 29 maart 2021 voert een andere arts de ERCP uit. Ontslag volgt nog dezelfde dag, maar 's avonds wordt de man weer opgenomen met een alveolontsteking. Op 31 maart 2021 blijkt na een CT-scan sprake van een darmperforatie. Vanwege de gezondheidssituatie van de man is operatief ingrijpen niet meer mogelijk en op 4 april 2021 overlijdt de man.

De weduwe stelt het ziekenhuis aansprakelijk. Het vonnis geeft geen informatie over het buitengerechtelijke traject, maar het komt dus tot deze procedure. De weduwe vordert een verklaring voor recht dat het ziekenhuis aansprakelijk is voor het overlijden van de man en dat Medirisk, als verzekeraar van het ziekenhuis, gehouden is de schade als gevolg daarvan te vergoeden. Bij het uitvoeren van de geneeskundige behandelingsovereenkomst in het ziekenhuis zijn fouten gemaakt (art. 7:462 BW), aldus de weduwe, zo ontbrak het informed consent en is sprake van een verwijtbaar diagnostisch delay. Omdat partijen de rechtbank

hebben gevraagd om eerst te beslissen over het informed consent, gaat dit vonnis alleen op die (vermeende) beroepsfout in. Volgens de weduwe ontbrak het informed consent, omdat (1) de MDL-arts de man niet heeft geïnformeerd over de potentieel ernstige gevolgen van een darmperforatie als die niet direct wordt ontdekt, (2) het informatiegesprek plaatsvond op de uitslaapkamer en dat geen juist moment is omdat een patiënt dan niet helder genoeg is om een gedegen afweging te maken, en (3) de man niet is geïnformeerd of onvoldoende heeft meegekregen over het alternatief om niets te doen. En zou de man wel adequaat zijn geïnformeerd, dan zou hij hebben afgezien van de ERCP, aldus de weduwe. De weduwe brengt een drietal verklaringen in, van haarzelf, van een tandartsassistente uit de praktijk van de man en van een kennis. Uit deze verklaringen komt naar voren dat de man de ERCP niet als noodzakelijk zag omdat hij voorafgaand aan de ingreep zonder klachten was.

Oordeel

De rechtbank licht eerst het begrip 'informed consent' toe. Voor verrichtingen bij het uitvoeren van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist (art. 7:450 BW). Mede met het oog op dat toestemmingsvereiste is de informatieplicht van de hulpverlener tegenover de patiënt vastgelegd in artikel 7:448 BW. Het doel daarvan is de patiënt in staat te stellen goed geïnformeerd te beslissen of hij al dan niet toestemming geeft voor de te verrichten medische handeling. Die informatieplicht en het toestemmingsvereiste vormen samen de veelgebruikte term 'informed consent', aldus de rechtbank.

Vervolgens onderzoekt de rechtbank of sprake was van informed consent en schetst daartoe eerst het juridisch kader.

De voorlichting die een arts moet geven, ziet op de risico's van lege artis verrichte ingrepen, niet op de risico's van te maken beroepsfouten.

Voor verwaarloosbaar kleine kansen hoeft niet gewaarschuwd te worden.

De stelplicht (en bewijslast bij voldoende tegenspraak) voor het ontbreken van informed consent en voor het causaal verband tussen die fout en het overlijden, rust op de weduwe (art. 150 Rv).

Op het ziekenhuis rust een dossierplicht. Het medisch dossier dient een beeld te geven van het onderzoek en het resultaat daarvan, van de behandeling inclusief de overwegingen die daartoe aanleiding hebben gegeven, alsmede van de resultaten van de behandeling. Ook dient te worden vermeld of de patiënt behoorlijk geïnformeerd is over de ingreep en daarvoor vervolgens toestemming heeft gegeven (het informed consent).

Het ziekenhuis heeft een verzwaarde motiveringsplicht.

Bij het informeren van een patiënt moet een hulpverlener zich laten leiden door dat wat de

patiënt redelijkerwijs moet weten over de aard en het doel van de behandeling, de te verwachten gevolgen en risico's, eventuele behandelingsalternatieven en de prognose. Die informatie moet worden gegeven op een wijze die tot begrip bij de individuele patiënt leidt en een belangrijk aspect daarbij is dat informatie op een passend tijdstip wordt overgebracht.

De rechtbank bespreekt vervolgens de feiten en omstandigheden van de zaak. Die zijn als volgt. Het informatiegesprek vond plaats op de uitslaapkamer, ten minste een uur nadat de man goed wakker was, wat geen passend moment is voor een informatiegesprek: de man was klachtenvrij; uit de overgelegde informatie door het ziekenhuis blijkt niet concreet welke alternatieven zijn besproken; noch dat bij een klachtenvrije patiënt het bewijs dat ten grondslag ligt aan de aanbeveling om galstenen te laten verwijderen, beperkt is, waartoe de richtlijn[2] wel verplichtte; de informatiefolder vermeldt niets over het alternatief van niets doen; het ziekenhuis legt niet uit waarom de uitkomst van een wetenschappelijk onderzoek dat is uitgevoerd in het ziekenhuis, niet relevant is terwijl dat wel op zijn weg had gelegen, omdat het onderzoek dateert van na de richtlijn.

Tegen de achtergrond van de dossier- en verzwaarde motiveringsplicht leidt een en ander de rechtbank tot het vermoeden dat de man niet toereikend is geïnformeerd over het alternatief van afwachten en voorlopig niets doen. De rechtbank acht die stelling van de weduwe voorlopig bewezen en laat het ziekenhuis toe tot tegenbewijs.

De rechtbank vervolgt met te onderzoeken of de man de ERCP niet zou hebben laten verrichten, ware hij wel voldoende geïnformeerd. Ook hier schetst de rechtbank eerst het juridisch kader.

De stelplicht en bewijslast rusten op de weduwe.

Het ziekenhuis heeft een verzwaarde motiveringsplicht.

De weduwe kan het vereiste bewijs leveren door aan te tonen dat een redelijk handelend patiënt van de behandeling zou hebben afgezien, of dat de man er om redenen van persoonlijke aard van zou hebben afgezien. Daarbij zijn in dit geval van belang de kans op de opgetreden complicatie (de darmperforatie) en hoe de situatie van de man zich zou hebben ontwikkeld wanneer van de ERCP was afgezien.

Hoe de situatie zich zou hebben ontwikkeld indien de man van de ERCP had afgezien zolang hij klachtenvrij was, is naar zijn aard onduidelijk omdat die situatie zich niet heeft voorgedaan. Bij het beantwoorden van die vraag komt het dan ook aan op wat hierover redelijkerwijs te verwachten viel. Daarbij dienen de goede en kwade kansen te worden afgewogen.

De rechtbank bespreekt vervolgens weer de feiten en omstandigheden. De kans op een darmperforatie is 0,6%; de man was klachtenvrij; de man is – zoals voorlopig bewezen – niet in staat gesteld om goed geïnformeerd te beslissen voor of tegen de ERCP zolang hij klachtenvrij was; de man vond de ingreep niet noodzakelijk.

De rechtbank acht het redelijk om aan te nemen dat de man, zou hij wel toereikend zijn geïnformeerd, de ERCP niet op 29 maart 2021 zou hebben laten verrichten. Die toereikende informatie zou immers de optie van afwachten hebben betroffen. De rechtbank acht de stelling van de weduwe voorlopig bewezen en laat het ziekenhuis toe tot tegenbewijs.

Tot slot wijdt de rechtbank enkele overwegingen aan het vervolg van de procedure en bespreekt ook daarbij weer het juridisch kader.

Voor het leveren van tegenbewijs is voldoende dat het ziekenhuis de vermoedens ontzenuwt. Het ziekenhuis hoeft niet te bewijzen dat de man wel toereikend is geïnformeerd over het alternatief van niets doen of dat de man de ERCP op 29 maart 2021 ook zou hebben laten verrichten als hij wel toereikend zou zijn geïnformeerd. Er hoeft slechts zodanige twijfel te ontstaan dat de rechtbank op die beide aspecten niet meer uit kan gaan van de juistheid van de stellingen van de weduwe.

Slaagt het ziekenhuis in het tegenbewijs, dan is het aan de weduwe om alsnog bewijs te leveren voor haar feitelijke stellingen.

Als het ziekenhuis niet slaagt in het tegenbewijs, dan staat de aansprakelijkheid van het ziekenhuis voor het overlijden van de man vast. Daarmee staat dan nog niet vast wat de te vergoeden schade is. Daartoe zal eerst meer duidelijkheid moeten komen over de situatie die zou zijn ontstaan als de man niet op 29 maart 2021 een ERCP had ondergaan, zodat die situatie kan worden vergeleken met de daadwerkelijk opgetreden situatie.

Slaagt het ziekenhuis wel in het tegenbewijs, dan zal de rechtbank de gestelde tweede grondslag voor de aansprakelijkheid (verwijtbaar diagnostisch delay) behandelen.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie.

[2] 'Endoscopic management of common bile duct stones', hoofdstuk 3.2, laatste zin, van de European Society of Gastrointestinal Endoscopy.

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 05-02-2025

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2025:1483

Zaaknummer: C/10/670288/ HA ZA 23-1075

Rechters: P.F.G.T. Hofmeijer-Rutten

Advocaten: L. Nauta en M. van Gool

Wetsartikelen: 7:448 BW en 7:450 BW

RECHTSPRAAK

Verzoek om voorlopige voorziening tegen publicatie aanwijzing IGJ afgewezen.

Gelet op de geconstateerde tekortkomingen is naar het voorlopig oordeel van de voorzieningenrechter terecht aan verzoekster een aanwijzing op grond van artikel 27 Wkkgz gegeven. De voorzieningenrechter oordeelde vervolgens dat de IGJ op grond van de Gezondheidswet verplicht is om de zakelijke weergave van de aanwijzing en het rapport openbaar te maken. Het belang van transparantie en het informeren van anderen, zoals zorgafnemers en zorgverleners, is volgens de wet groter dan het individuele belang van verzoekster om reputatieschade te voorkomen.

Feiten en achtergrond

Verzoekster is een eenmanszaak die onder twee handelsnamen actief is. Op 16 oktober 2024 heeft de IGJ een inspectie bij verzoekster uitgevoerd. In het rapport dat de IGJ naar aanleiding van deze inspectie heeft opgesteld, wordt kort gezegd geconcludeerd dat verzoekster (grotendeels) niet voldoet aan alle acht getoetste normen (het gaat om de thema's 'Cliënt centraal', 'Deskundige zorgverlener' en 'Sturen op kwaliteit en veiligheid'). De IGJ komt tot de conclusie dat er sprake is van risico's ten aanzien van de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor cliënten. Daarnaast is er onvoldoende vertrouwen in het lerend vermogen, de verbeterkracht en het urgentiebesef van verzoekster. Als gevolg hiervan is aan verzoekster een aanwijzing gegeven die openbaar zal worden gemaakt, samen met het inspectierapport en een begeleidend persbericht, op de website van de IGJ.

Verzoekster heeft bezwaar gemaakt tegen dit besluit en vroeg de voorzieningenrechter om een voorlopige voorziening, om te voorkomen dat het besluit en het inspectierapport gepubliceerd zouden worden voordat haar bezwaar was behandeld. Verzoekster betoogde dat publicatie van de aanwijzing en het inspectierapport zou leiden tot onherstelbare reputatieschade, vooral omdat zorgafnemers, zorgverleners en verzekeraars toegang zouden krijgen tot deze

informatie. Dit zou volgens verzoekster kunnen leiden tot een daling van het aantal cliënten en een dreigende financiële instorting van haar onderneming.

Oordeel

Een belangrijk punt in de zaak was de vraag of verzoekster kwalificeerde als zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz. Alleen als verzoekster als zorgaanbieder wordt aangemerkt, kan de minister haar een aanwijzing geven op basis van de Wkkgz. Verweerder, de minister, stelde dat verzoekster wel degelijk een zorgaanbieder is, omdat zij zorg verleent en zorgovereenkomsten heeft afgesloten met cliënten onder het KvK-nummer van haar eenmanszaak.

Verzoekster betwistte dit en stelde dat haar bedrijf geen zorg verleende, maar een cateringbedrijf was. De zorgverlening werd onder een andere naam uitgevoerd, maar vanwege administratieve beperkingen was de zorgverlening geregistreerd onder hetzelfde KvK-nummer. Verzoekster was van mening dat de aanwijzing onterecht aan haar cateringbedrijf was gericht.

De voorzieningenrechter oordeelde echter dat verzoekster wel degelijk als zorgaanbieder moet worden aangemerkt. Ondanks haar uitleg over de twee verschillende handelsnamen en haar intentie om zorg over te hevelen naar de bv, was het KvK-nummer hetzelfde en werd de zorg feitelijk geleverd onder beide namen. Daarom werd verzoekster terecht als zorgaanbieder aangemerkt, en kon op basis van de Wkkgz een aanwijzing worden gegeven.

Wat betreft de door de IGJ geconstateerde tekortkomingen, erkende verzoekster dat er ruimte was voor verbetering in de zorgverlening. Volgens haar was er evenwel onvoldoende rekening gehouden met persoonlijke omstandigheden die haar vermogen om aan de normen van de Wkkgz te voldoen hadden beïnvloed.

De voorzieningenrechter stelde vast dat de zorgplichten die voortvloeien uit de Wkkgz, geen 'inspanningsverplichtingen' zijn, maar 'resultaatsverplichtingen'. Het voorgaande betekent dat de zorgaanbieder verplicht is om de ondergrens voor verantwoorde zorg te halen, ongeacht persoonlijke omstandigheden. De tekortkomingen die door de IGJ waren vastgesteld, zoals het niet afstemmen van zorgplannen op de actuele zorgbehoeften van cliënten, onvoldoende documentatie en gebrekkige kwalificaties van zorgverleners, waren naar het voorlopige oordeel van de voorzieningenrechter van zodanige aard dat de aanwijzing door de minister gerechtvaardigd was.

Openbaarmaking

De voorzieningenrechter geeft aan dat de IGJ op grond van de Gezondheidswet verplicht is om de zakelijke weergave van het besluit en het rapport openbaar te maken. Het belang van transparantie en het informeren van anderen, zoals zorgafnemers en zorgverleners, is volgens de wet groter dan het individuele belang van verzoekster om reputatieschade te voorkomen. De rechter wijst erop dat de IGJ geen individuele belangenafweging hoeft te maken bij de openbaarmaking.

Conclusie

De voorzieningenrechter heeft het verzoek om voorlopige voorziening (te weten om de publicatie van de aanwijzing en het rapport uit te stellen) afgewezen.

mr. J.M. Janson

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 28-02-2025

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2025:2814

Zaaknummer: ROT 25/1123

Rechters: R. van den Wildenberg

Advocaten: N. Rachid en E.D. Nienhuis

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder informeert patiënt niet tijdig over behandelingstarief: gedeeltelijke ontbinding behandelingsovereenkomst.

Een man ondergaat behandelingen bij Het Rughuis, waarvoor hij facturen krijgt voor in totaal € 10.000. Aan de man is verteld dat het ging om een dure behandeling, maar over het exacte tarief is hij niet geïnformeerd. Tegen het einde van de behandelingen krijgt de man de eerste factuur. De man betaalt de facturen grotendeels niet en Het Rughuis gaat over tot incasso. Naar het oordeel van de kantonrechter is het Rughuis tekortgeschoten in de verplichting de man tijdig te informeren over het tarief. De tekortkoming is ernstig genoeg om gedeeltelijke ontbinding van de behandelingsovereenkomst te rechtvaardigen, te weten voor zover het de plicht van de man tot betaling van de facturen betreft.

Feiten

Verwezen door zijn huisarts komt een man onder behandeling bij Het Rughuis. Een geneeskundige behandelingsovereenkomst komt tot stand in april 2022 en de behandelingen vinden plaats tot november 2022. De zorg van Het Rughuis is niet gecontracteerd en de man is bij vergoeding door zijn zorgverzekeraar een eigen bijdrage verschuldigd. Het Rughuis stuurt de man diverse facturen – de eerste eind oktober 2022 – voor een totaalbedrag van € 10.043,57. Partijen spreken een betalingsregeling af, maar de man laat het bedrag grotendeels onbetaald. Volgens hem is hij tijdens het intakegesprek onvoldoende geïnformeerd over de tarieven van de behandelingen. Had hij vooraf het bedrag aan kosten geweten, dan had hij met de behandeling niet ingestemd, aldus de man.

In deze procedure vordert Het Rughuis de betaling van de facturen, met rente en (proces)kosten.

Tijdens de mondelinge behandeling laat Het Rughuis desgevraagd weten dat de man niet is geïnformeerd over de tarieven, maar dat hem is verteld dat het om een dure behandeling ging.

Oordeel

De kantonrechter schetst eerst het juridisch kader. Op Het Rughuis rust op grond van artikel 7:448 lid 1 BW de plicht om de man tijdig en op duidelijke wijze te informeren over het onderzoek en de behandeling. Deze informatieplicht wordt onder andere ingevuld door de wettelijke verplichtingen die Het Rughuis heeft op grond van artikel 38 lid 1 Wmg en artikel 10 lid 1 Wkkgz. Op basis van deze artikelen moet het Rughuis de man informeren over de tarieven die het Rughuis voor zijn behandelingen in rekening brengt. Naast deze wettelijke verplichtingen hanteert de Nederlandse Zorgautoriteit beleidsregels over informatieverplichtingen: uit artikel 4 lid 3 Regeling transparantie zorgaanbieders volgt dat Het Rughuis de man moet informeren over de tarieven die voor hem van belang zijn.

Naar het oordeel van de kantonrechter had Het Rughuis de man beter moeten informeren over de tarieven die het hanteert voor de behandelingen, omdat het niet-gecontracteerde zorg betrof, en de man daarom een eigen bijdrage zou zijn verschuldigd. Pas in oktober 2022 werd de man bekend met de tarieven. Daardoor is de man ook de mogelijkheid ontnomen om een weloverwogen keuze te kunnen maken en zorg te kunnen vergelijken, aldus de kantonrechter.

Omdat Het Rughuis de man niet tijdig heeft geïnformeerd over zijn tarieven, is Het Rughuis tekortgeschoten in de nakoming van zijn wettelijke verplichting daartoe.

Het gevolg is dat de kantonrechter de behandelingsovereenkomst gedeeltelijk ontbindt, te weten voor zover het de verplichting van de man tot betaling van de facturen betreft. De tekortkoming is daarvoor ernstig genoeg, aldus de kantonrechter. Het Rughuis heeft de man niet de mogelijkheid geboden om bij te sturen op de hoge kosten, nu het overgrote deel van de facturen aan het einde van de behandeling aan de man zijn verzonden. Het Rughuis heeft de tekortkoming dus ook niet tijdig hersteld. De aard van de tekortkoming brengt dan ook mee dat de behandelingsovereenkomst gedeeltelijk wordt ontbonden.

De kantonrechter wijst de vordering van Het Rughuis af.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 21-02-2025

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2025:2589

Zaaknummer: 11169255 CV EXPL 24-15845

Rechters: F. Aukema-Hartog

Wetsartikelen: 7:448 lid 1 BW, 38 lid 1 Wmg en 10 lid 1 Wkkgz

RECHTSPRAAK

Voor een besluit tot niet-reanimeren is geen wilsverklaring van de patiënt of toestemming van de familie nodig; klacht tegen longarts-intensivist ongegrond.

Klager verwijt de longarts-intensivist dat het besluit tot niet-reanimeren zonder een wilsverklaring van hem of overleg met zijn familie is genomen. Het Regionaal Tuchtcollege verklaart dit klachtonderdeel ongegrond. Een besluit tot niet-reanimeren op medische gronden is een besluit waarvoor de wilsverklaring van de patiënt en/of toestemming van de familie niet vereist is. Ook het klachtonderdeel dat de familie niet is geïnformeerd over het besluit wordt ongegrond verklaard.

Feiten

Klager werd wegens een hersenbloeding via de Spoedeisende Hulp (SEH) van het ziekenhuis opgenomen op de Intensive Care (IC). Verweerster, die op de IC als longarts-intensivist werkt, had begrepen uit gesprekken tussen de SEH-arts, neuroloog en neurochirurg van het neurologisch-chirurgisch centrum (NCC) dat er geen behandelmogelijkheden meer zouden zijn als de situatie van klager verslechterde (inklemming van de hersenen). Na de opname op de IC heeft verweerster gesproken met de echtgenote van klager, zijn dochter en de partner van de dochter. Na dit gesprek is in het dossier opgenomen dat bij inklemming van de hersenen er niet gereanimeerd zou worden. Ook is in het dossier aangevinkt dat dit 'besproken is met de familie'.

Klacht

Klager verwijt verweerster a) dat zij de woorden 'geen reanimatie' in het dossier heeft genoteerd zonder overleg met de patiënt en/of zijn familie, en b) dat er genoteerd was dat er overleg met de familie zou zijn geweest, hetgeen niet het geval is geweest.

Oordeel

Ad a) de woorden 'geen reanimatie' genoteerd zonder wilsverklaring of overleg

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat een medische behandeling altijd gerechtvaardigd moet kunnen worden en in het belang van de patiënt moet zijn. Als een behandeling niet (meer) in het belang van de patiënt is, is sprake van medisch zinloos handelen. Op grond van de richtlijnen waarnaar artsen moeten handelen, is het een arts niet toegestaan een medisch zinloze behandeling uit te voeren. Het RTG overweegt dat de beslissing of een behandeling medisch zinloos is, uitsluitend bij de arts ligt.

Verder overweegt het RTG dat een besluit tot niet-reanimeren op medische gronden per definitie een besluit is waarvoor geen wilsverklaring van de patiënt en/of toestemming van zijn familie vereist is. Het besluit om niet te reanimeren bij herseninklemming is zo'n medisch besluit waarvoor een wilsverklaring en/of toestemming niet noodzakelijk is. Daarom wordt dit onderdeel van de klacht ongegrond verklaard.

Ad b) dossiernotitie 'besproken met familie' niet juist

Het RTG overweegt dat een arts de patiënt en/of zijn familie wel dient te informeren over een medisch besluit tot niet-reanimeren en dit ook in het dossier moet noteren. In het dossier staat vermeld dat verweerster de familie heeft geïnformeerd over het niet-reanimeer-beleid. Gelet op het gewicht en de betekenis van een dergelijk besluit, mag van een arts naar het oordeel van het RTG worden verwacht dat hij door het gesprek met de patiënt en de naaste familie te voeren ervoor zorgdraagt dat de strekking van het besluit om niet te reanimeren duidelijk bij de gesprekspartners overkomt. Van een arts mag worden verwacht dat hij nagaat of dat ook daadwerkelijk het geval is geweest. Op grond van de aan de orde zijnde feiten oordeelt het RTG dat verweerster dat heeft gedaan. Dat verweerster de inhoud van het familiegesprek niet in het dossier heeft genoteerd, leidt niet tot een gedeeltelijke gegrondheid van de klacht.

Het RTG verklaart de klacht ongegrond.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 05-03-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2025:26

Zaaknummer: H2023/6481

Advocaten: A.C. de Die

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Doorhaling registratie GZ-psycholoog wegens onzorgvuldige betrokkenheid bij ouderlijk gezag-procedure en schending beroepscode.

Een GZ-psycholoog heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door zonder toestemming van klaagster als wettelijk vertegenwoordiger contact te leggen met twee onder voogdij staande minderjarige kinderen, zich uit te laten over de (on)juistheid van de uithuisplaatsing en door onzorgvuldige verklaringen op te stellen. Het RTG acht doorhaling van de BIG-registratie aangewezen.

Feiten

In 2022 is het ouderlijk gezag in een gezin met meerdere kinderen beëindigd en werd klaagster benoemd tot voogdes van de kinderen. Tijdens de procedure in hoger beroep over de beëindiging van het ouderlijk gezag heeft de betreffende GZ-psycholoog op verzoek van de vader van de kinderen, zijn cliënt, twee verklaringen opgesteld, waarin werd aangegeven dat er geen reden was om de kinderen uit huis te plaatsen. Hiervoor legde hij zonder toestemming van klaagster contact met de kinderen, waarbij vragen zijn gesteld over het contact met hun vader.

Klaagster verwijt de GZ-psycholoog dat hij zonder haar toestemming contact heeft gelegd met twee onder voogdij staande minderjarige kinderen, zich ten onrechte heeft uitgelaten over de (on)juistheid van de uithuisplaatsing en dat hij onzorgvuldig verklaringen heeft opgesteld.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat de GZ-psycholoog, gezien zijn kennis van de situatie en de wetenschap dat klaagster voogdij had, het contact met de kinderen niet zonder overleg of toestemming van klaagster had mogen aangaan. Ook had de GZ-psycholoog vanuit zijn eigen professionele rol moeten inzien dat het schadelijk is voor (minderjarige) kinderen wanneer zij door een zorgprofessional worden

gevraagd of de uithuisplaatsing terecht is.

Daarnaast heeft de GZ-psycholoog de beroepscode geschonden door zowel als behandelaar en als verkapte partijdeskundige verklaringen op te stellen, zonder duidelijk onderscheid te maken tussen deze rollen. Volgens het RTG wist de GZ-psycholoog dat zijn verklaring in de procedure over het ouderlijk gezag zou worden gebruikt. Tot slot acht het RTG de door de GZ-psycholoog opgestelde verklaringen onvoldoende onderbouwd, bevatte de verklaringen geen behandeldoelen, maar enkel waardeoordelen die de besluitvorming van de bij de uithuisplaatsing betrokken instanties ondermijnen.

Alle klachten worden gegrond verklaard. Het RTG acht de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register passend. De GZ-psycholoog is al twee keer eerder berispt in procedures over soortgelijke klachten en heeft desondanks zijn werkwijze niet aangepast. Ook heeft hij zich in de procedure niet toetsbaar opgesteld, onder meer door niet ter zitting te verschijnen. Een minder verstrekende maatregel biedt volgens het RTG onvoldoende waarborgen om herhaling te voorkomen.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 21-02-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2025:23

Zaaknummer: Z2024/7470

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Bedrijfsarts kennelijk niet-ontvankelijk in klacht tegen andere bedrijfsarts vanwege ontbreken concreet eigen belang.

Een bedrijfsarts heeft een klacht ingediend tegen een collega. De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege (RTG) heeft geoordeeld dat de bedrijfsarts niet aannemelijk heeft gemaakt een direct concreet eigen belang te hebben bij het onderwerp van de klacht. Ook is onduidelijk of het klachtonderdeel over het niet betalen van een nota betrekking heeft op de individuele gezondheidszorg. De voorzitter RTG verklaart de bedrijfsarts kennelijk niet-ontvankelijk in zijn klacht.

Feiten

Een bedrijfsarts (klager) dient een klacht in tegen een collega-bedrijfsarts (verweerster) nadat hij op verzoek van verweerster een second opinion-onderzoek had uitgevoerd bij een cliënte van haar.

Klacht

Klager maakt verweerster verwijten over 1) het verwerpen van het second opinion-rapport, 2) een onzorgvuldige handelwijze en het niet objectief openstaan voor de medische klachten en re-integratiebeperkingen, 3) het verzoek om wijzigingen aan te brengen in het second opinion-rapport, 4) het ontbreken van een klachtenprocedure en 5) het niet nakomen van een betalingsverplichting na het verstrekken van de opdracht om een second opinion onderzoek.

Oordeel

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg benoemt dat op grond van artikel 65 van de Wet BIG een klacht kan worden ingediend door een rechtstreeks belanghebbende. Verder kunnen op grond van artikel 47 van de Wet BIG uitsluitend klachten in het kader van de individuele gezondheidszorg worden behandeld. Een zorgverlener die een

klacht indient tegen een andere zorgverlener is ontvankelijk, indien hij aannemelijk maakt dat hij een *concreet* eigen belang heeft dat valt binnen het kader van de individuele gezondheidszorg.

Verder overweegt de voorzitter dat het medisch tuchtrecht tot doel heeft de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken en te bevorderen en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van een zorgverlener. Het gaat daarbij om een algemeen belang. Het medisch tuchtrecht is niet bedoeld en ook niet geschikt om een oordeel te vellen over de verhoudingen tussen zorgverleners onderling wanneer geen sprake is van mogelijke risico's voor de kwaliteit van de patiëntenzorg, aldus de voorzitter van het RTG.

In klachtonderdelen 1 t/m 4 is klager niet-ontvankelijk verklaard, omdat niet voldoende is aangetoond wat zijn directe belang bij de klachten is en onduidelijk blijft in hoeverre de klachten binnen het kader van de individuele gezondheidszorg vallen.

Klachtonderdeel 5 betreft het niet nakomen van een betalingsverplichting. Het RTG ziet onvoldoende in dat dit klachtonderdeel betrekking heeft op de individuele gezondheidszorg. Het RTG overweegt daarbij dat het tuchtrecht niet het geëigende middel is om een oordeel te krijgen over het niet betalen van een nota.

De slotsom is dat de voorzitter klager niet-ontvankelijk verklaart in zijn klacht.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 12-02-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2025:24

Zaaknummer: H2024/7809

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Geen sprake van onrechtmatig handelen gemeente door uitvoering jeugdgezondheidszorg volledig bij de GGD neer te leggen.

Het uitvoeren van de jeugdgezondheidszorg valt onder de taken die vanuit de wet aan de GGD zijn opgedragen. Van een overeenkomst tussen de gemeente en de GGD is dan ook geen sprake. Gemeente heeft niet onrechtmatig gehandeld jegens Jong JGZ.

Feiten

Jong JGZ heeft jeugdgezondheidszorg voor de Gemeente verleend aan kinderen van 0-4 jaar in de centrumwijken van de gemeente Breda. De uitvoering van de overige jeugdgezondheidszorg in de gemeente Breda heeft de Gemeente bij de GGD neergelegd.

In 2022 heeft de Gemeente besloten om de inrichting van de jeugdgezondheidszorg in de gemeente Breda te onderzoeken. Op 25 november 2022 is de Gemeente een Europese aanbestedingsprocedure gestart voor de jeugdgezondheidszorg van 0-4 jaar in de centrumwijken van Breda. Jong JGZ was de enige inschrijver op deze aanbesteding en voldeed aan de gestelde eisen, zodat de Gemeente de opdracht voor de duur van één jaar aan haar heeft gegund.

In 2023 heeft de Gemeente met Jong JGZ, de GGD en andere betrokkenen (verder) gesproken over de scenario's en is door het college gekozen voor één doorlopende lijn voor jeugdgezondheidszorg aan inwoners van 0 tot en met 18 jaar.

Het college van burgemeester en wethouders van de Gemeente besloot om een overgangstraject te starten voor de periode van negen maanden. Op 11 april 2023 heeft het college van burgemeester en wethouders van de Gemeente het besluit genomen om de jeugdgezondheidszorg aan kinderen van 0 tot en met 18 jaar in de gehele gemeente Breda per 1 januari 2024 onder te brengen bij de GGD.

Bij vonnis in kort geding van 23 november 2023 heeft de voorzieningenrechter de vorderingen

van Jong JGZ afgewezen, waaronder het primair tegen de Gemeente gevorderde verbod om uitvoering te geven aan het besluit tot aan dit vonnis in de bodemprocedure. Vanaf 1 januari 2024 is de uitvoering van de volledige jeugdgezondheidszorg binnen de gemeente Breda bij de GGD neergelegd.

Jong JGZ vordert primair dat de tussen de Gemeente en de GGD gesloten overeenkomst met betrekking tot het verrichten van JGZ 0-18 jaar in de gemeente Breda c.q. JGZ 0-4 jaar in de centrumwijken van de gemeente Breda wordt vernietigd c.q. nietig wordt verklaard. Tevens vordert zij om voor recht te verklaren dat de Gemeente onrechtmatig jegens Jong JGZ handelt.

Oordeel

In artikel 14, leden 1 en 2, Wet publieke gezondheid (Wpg) staat dat het college ter uitvoering van de aan hem in de wet opgedragen taken via een gemeenschappelijke regeling zorgdraagt voor de instelling en instandhouding van de GGD. De gemeenten hebben om die reden de gemeenschappelijke regeling vastgesteld.

Op basis van artikel 14, lid 4, Wpg staat het de Gemeente vrij om de uitvoering van (een deel van) de jeugdgezondheidszorg (mede) aan een ander dan de GGD over te laten.

Met het besluit van de Gemeente om de jeugdgezondheidszorg vanaf 1 januari 2024 volledig bij de GGD onder te brengen, heeft de Gemeente ervoor gekozen om het in de wet neergelegde uitgangspunt te volgen. De uitvoering van de jeugdgezondheidszorg valt niet onder de aanvullende taken die op contractbasis door de GGD kunnen worden uitgevoerd. Er kan dan ook niet de conclusie worden getrokken dat er een overeenkomst tussen de Gemeente en de GGD is of moet zijn gesloten. Door de uitvoering van de volledige jeugdgezondheidszorg op basis van het hierboven genoemde uitgangspunt in de wet bij de GGD neer te leggen, heeft de Gemeente niet onrechtmatig gehandeld.

Een beroep op het gelijkheidsbeginsel en het *Didam*-arrest, het zorgvuldigheids- en evenredigheidsbeginsel kan niet slagen.

De vorderingen worden afgewezen.

mr. E. Lam

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 05-02-2025

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2025:628

Zaaknummer: C/02/414713 / HA ZA 23-532

Advocaten: A. Stellingwerff Beintema, D.J.G. Timmermans, S. Elbertsen en mr. N.A.D. Groot

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Gegronde klacht jegens chirurg wegens niet maken van CT-scan in oncologisch traject.

Een chirurg heeft onzorgvuldig gehandeld door een advies van een andere specialist niet op te volgen, omdat een e-mail hierover niet in het medisch dossier was geregistreerd en daardoor werd vergeten. Het RTG verklaart de klacht gegrond, maar legt geen maatregel op, omdat de chirurg zich toetsbaar heeft opgesteld en verbetermaatregelen heeft getroffen.

Feiten

In 2022 werd klaagster door de huisarts verwezen naar de chirurg in verband met een afwijking in de rechterborst. Beeldvormend onderzoek toonde aan dat sprake was van borstkanker. Er werd gestart met chemotherapie en de rechterborst werd operatief verwijderd. Vanwege uitzaaiingen in de lymfeklieren en lever werd klaagster door de chirurg verwezen naar de internist-oncoloog. Na de behandeling van de levermetastasen stuurde de medisch specialist, werkzaam in een ander ziekenhuis, de chirurg een e-mail waarin – kort gezegd – was vermeld: *'Ik begreep van haar dat jij de verdere controles op je neemt. Ik doe bij oligometastasen altijd a 6mnd CT-thorax/abdomen'*.

Vier maanden later zag de chirurg klaagster ter controle. Er werden geen bijzonderheden vastgesteld en de chirurg stelde voor om klaagster na zes maanden opnieuw te onderzoeken en een mammografie te maken. Nadat klaagster vijf maanden later de uitnodiging voor de mammografie ontving, heeft zij verzocht om een CT-scan omdat dit in het andere ziekenhuis zo was afgesproken en zij last had van steken in haar rechterbovenbuik. Na een telefonisch gesprek met klaagster realiseerde de chirurg zich dat hij het advies van de medisch specialist niet had opgevolgd, omdat hij de e-mail was vergeten. De e-mail was niet geregistreerd in het medisch dossier. Vervolgens werd een PET-CT-scan gepland, waarop uitzaaiingen naar de lever en botten zichtbaar waren. De chirurg besprak de uitslag met klaagster, waarbij hij aangaf dat een curatieve behandeling niet meer mogelijk was.

Klaagster heeft vervolgens een klacht ingediend en verwijt de chirurg dat hij geen CT thorax/abdomen heeft gemaakt. Daarnaast zou hij zich tijdens het slechtnieuwsgesprek niet empathisch hebben opgesteld.

Oordeel

Met betrekking tot de CT-scan overweegt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) allereerst dat een advies van een medisch specialist aan een collega-arts die de controle overneemt, in beginsel door die arts moet worden opgevolgd. De chirurg heeft het advies echter niet opgevolgd, niet omdat hij een beter beeld voor ogen had, maar omdat hij de e-mail was vergeten ten gevolge van het niet registreren in het medisch dossier. Daarmee heeft de chirurg onzorgvuldig gehandeld en wordt de klacht gegrond verklaard. De klacht met betrekking tot de bejegening is ongegrond. Klaagster en de chirurg hebben uiteenlopende ervaringen over het gesprek, waardoor het RTG de feiten niet kan vaststellen.

Een maatregel wordt – mede vanwege het doel van het tuchtrecht, zijnde borging van de kwaliteit van de beroepsbeoefening – niet passend geacht. De chirurg heeft spijt betuigd, zich toetsbaar opgesteld en direct nagedacht over verbetermaatregelen. Hij heeft hierop actie ondernomen door beleid te maken over het registreren van e-mails in het patiëntendossier. Tevens weegt mee dat er geen (duidelijke) richtlijn is over de inrichting van de follow-up in een situatie zoals die van klaagster.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 04-03-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:45

Zaaknummer: A2024/7388

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wedertewerkstelling toegewezen; geen verbetertraject op andere afdeling.

Werkneemster eist dat zij wordt toegelaten tot haar werk op de KNO-poli. Werkgever weigert dat, omdat hij vindt dat werkneemster een verbetertraject dient te doorlopen op een andere afdeling. Toewijzing wedertewerkstelling.

Feiten

Werkneemster is sinds 31 mei 1994 in dienst bij werkgever, sinds 1 februari 2012 in de functie van medisch assistent voor 34 uur per week op de KNO-poli tegen een bruto loon van € 3.454,78.

Werkgever heeft op 5 november 2024 per brief werkneemster geïnformeerd dat hij na alle gesprekken die hebben plaatsgevonden de conclusie heeft getrokken dat er een onhoudbare en onwerkbaar situatie op de KNO-poli is ontstaan. Vervolgens legt werkgever in deze brief twee opties aan werkneemster voor, namelijk het volgen van een verbetertraject op een andere afdeling of beëindiging van de arbeidsovereenkomst. Hierop heeft werkneemster bij brieven van 13 november 2024 en 17 december 2024 tevergeefs aanspraak gemaakt op wedertewerkstelling in haar werk op de KNO-poli.

Oordeel

Gelet op de aard van de (wedertewerkstellings)vordering en de stellingen van partijen daaromtrent is de kantonrechter van oordeel dat werkneemster een voldoende spoedeisend belang heeft bij de gevorderde voorlopige voorziening.

Wat betreft het recht op (weder)tewerkstelling stelt de kantonrechter het volgende voorop. Er is geen specifieke wettelijke bepaling die het recht op tewerkstelling regelt. De Hoge Raad heeft het volgende beslist. Het antwoord op de vraag of de werkgever verplicht is de werknemer te werk te stellen, is in het kader van het goed werkgeverschap (onderdeel van art. 7:611 BW) afhankelijk van de aard van de arbeidsovereenkomst, van de overeengekomen

arbeid alsmede van de bijzondere omstandigheden van het geval. Volgens vaste rechtspraak is de werkgever in beginsel verplicht om de werknemer te werk te stellen in de overeengekomen arbeid.

In deze zaak stelt werkgever dat hij een redelijke grond heeft om af te wijken van voormeld uitgangspunt. Volgens werkgever is er sprake van disfunctioneren van werknemster, die een dominante rol heeft ('kartrekker') in het pestgedrag richting meerdere collega's op de KNO-poli, waaronder collega 1. Werkgever is van mening dat hij op grond van dit pestgedrag gerechtigd is tot het eenzijdig opleggen van een verbetertraject. Dit verbetertraject moet volgens werkgever doorlopen worden op een andere afdeling, omdat op de KNO-poli door het gedrag van werknemster een onhoudbare en onwerkbare situatie is ontstaan.

De kantonrechter is voorlopig van oordeel dat uit deze stukken tezamen met name blijkt dat er teambreed een onveilig gevoel heerste op de KNO-poli, omdat er veel onderling werd gepraat, maar werknemers zich juist door hun voormalig leidinggevende niet gehoord voelden en zich niet vrij voelden om problemen openlijk en bij hun leidinggevende aan te kaarten en te bespreken.

Kortom, werkgever heeft onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hij gerechtigd is om werknemster niet langer te werk te stellen op de KNO-poli. Dat brengt naar het voorlopige oordeel van de kantonrechter mee dat de kans van slagen van een vordering van werknemster tot wedertewerkstelling op de KNO-poli zodanig groot is dat het gerechtvaardigd is om daarop vooruit te lopen door het toewijzen van de gevorderde voorlopige voorziening op de in de beslissing weergegeven wijze.

Wat betreft de vordering om in het kader van de rehabilitatie van werknemster een tekst te verspreiden binnen de KNO-poli overweegt de kantonrechter als volgt. De terugkeer van werknemster zal de nodige voorbereiding en flexibiliteit vergen van beide partijen. Werkgever dient zich daarbij als goed werkgever te gedragen en werknemster als goed werknemer. Vooralsnog is de kantonrechter van oordeel dat het aan partijen zelf is om concreet invulling te geven aan de (voorbereiding op de) terugkeer van werknemster op de KNO-poli, met dien verstande dat deze terugkeer uiterlijk 31 maart 2025 dient te zijn verwezenlijkt. Vooralsnog gaat de kantonrechter ervan uit dat werkgever uitvoering zal geven aan de veroordelingen uit dit vonnis. Daarom zal de gevorderde dwangsom worden afgewezen.

mr. M.A. Goldschmidt

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 27-02-2025

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2025:1141

Zaaknummer: 11456177 \ VV EXPL 24-112 (E)

Rechters: Zander

Advocaten: S.M.J. Heeren en A.M. van Geel

Wetsartikelen: 7:611 BW