

## Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 16, 2014

Nummer 16, 2014

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

### INHOUDSOPGAVE

#### Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2014:6223](#) 05-08-2014

X / Antonius Ziekenhuis

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2014:1661](#) 20-05-2014

werknemster/Meavita

[Gerechtshof Amsterdam, ECLI:NL:GHAMS:2014:1634](#) 06-05-2014

tandartspraktijk/tandarts

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2014:3131](#) 15-04-2014

SWV/Vitras

#### Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2014:6458](#) 31-07-2014

Cardiologen/IGZ en ministerie van VWS

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2014:3097](#) 23-07-2014

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2014:3152](#) 11-06-2014

Aveleijn/werknemeester

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2014:5369](#) 10-06-2014

Amphia/IC-verpleegkundige

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2014:3460](#) 06-05-2014

directrice/Travers

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2014:4520](#) 16-04-2014

X / Admiraal de Ruyterziekenhuis

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2014:1832](#) 21-02-2014

FBTO/verzekerde

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2014:691](#) 12-02-2014

X / UMCU

### **College van Beroep voor het bedrijfsleven**

[College van Beroep voor het bedrijfsleven, ECLI:NL:CBB:2014:253](#) 08-07-2014

Maastro Clinic/NZa

### **Tuchtcolleges**

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2014:75](#) 29-07-2014

X / Y

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2014:79](#) 29-07-2014

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2014:78](#) 29-07-2014

### **Annotatie**

[Aansprakelijkheid medische staf voor onderzoek naar \(dis\)functioneren?](#)

mr. C.W.M. Verberne

## RECHTSPRAAK

### **X / Antonius Ziekenhuis**

#### ***De onderhavige procedure heeft betrekking op de begroting van de schade, die het gevolg is van een medische fout van het Antonius Ziekenhuis.***

De onderhavige procedure heeft betrekking op de begroting van de schade, die het gevolg is van een medische fout van het Antonius Ziekenhuis. In eerdere tussenarresten is de begroting van de schade, waaronder het verlies van verdienvermogen, aan de orde geweest.

Ook in deze procedure staat het verlies van verdienvermogen nog ter discussie. Meer in het bijzonder heeft nog beoordeling of het slachtoffer, in dit geval een verpleegkundige, fulltime zou hebben gewerkt, nu zij de zorg heeft voor een autistisch kind. De omstandigheden bezien, acht het hof het juist om tot en met het jaar 1999 rekening te houden met een dienstverband van 60%, tot en met het jaar 2007 (het jaar dat de zoon middelbaar onderwijs kon gaan volgen) met een dienstverband van 80% en vanaf 1 jaar 2008 (tot aan het bereiken door de verpleegkundige van de leeftijd van 61 jaar) met een fulltime dienstverband.

Voorts staat het toe te kennen smartengeld ter discussie. In dat verband heeft het hof overwogen dat rekening moet worden gehouden met alle omstandigheden van het geval, in het bijzonder de aard en de ernst van het letsel en de gevolgen daarvan voor de benadeelde. Bij de beoordeling van de hoogte van dit bedrag neemt het hof mede in aanmerking de bedragen die door Nederlandse rechters in vergelijkbare gevallen zijn toegekend – daaronder begrepen de maximaal toegekende bedragen – alsmede de sinds de betreffende uitspraken opgetreden geldontwaarding. De feiten en omstandigheden van de onderhavige kwestie bezien, acht het hof een bedrag van € 36.000 redelijk (dit is 60%, het deel dat de verpleegkundige toekomt in verband met de onzekerheid over het causaal verband). Daarbij merkt het hof nog op dat er sprake is van veranderde maatschappelijke opvattingen over de hoogte van de toe te kennen bedragen. Het ligt dan ook in de rede dat in de toekomst veelal hogere smartengeldbedragen zullen worden vastgesteld dan in het verleden het geval was. Het hof tekent daarbij wel aan dat een aanpassing van de hoogte van het smartengeld aan de veranderende maatschappelijke opvattingen en ontwikkelingen in het buitenland eerder aan de orde is in een recente

schadezaak dan, zoals hier, in een zaak waarin de schade is ontstaan voordat de desbetreffende maatschappelijke opvattingen zijn veranderd en de ontwikkelingen in het buitenland zich hebben voorgedaan.

Een ander punt van geschil ziet op de behoefte aan huishoudelijke hulp. Het hof gaat voor de periode 1 juli 1995 tot en met 31 december 1997 uit van 4 uur hulp per week gedurende 48 weken per jaar. Over de hulp die de verpleegkundige nadien heeft ontvangen, is zij minder duidelijk geweest. Alles afwegend gaat het hof voor de jaren 1998 tot en met 2003 uit van 2 uur hulp per week gedurende 48 weken per jaar. Het hof acht een tarief van € 7,50 per uur op zijn plaats. Het hof neemt een eindleeftijd van 75 als uitgangspunt.

Het hof kent verder een bedrag toe voor het verlies van zelfredzaamheid. Het hof baseert zich bij de begroting van die schadepost op de Richtlijn van de Letselschade Raad.

Tot slot wordt een aantal overwegingen gewijd aan de buitengerechtelijke kosten. Van belang is dat het hof geen korting toepast van 40%, omdat de verpleegkundige geen eigen schuld heeft maar de bij de voorgaande posten steeds toegepaste korting ziet op de onzekerheid over het causaal verband. De verpleegkundige heeft dus recht op een volledige vergoeding van de buitengerechtelijke kosten.

De zaak is vervolgens naar de rol verwezen in verband met de benoeming van een arbeidsdeskundige.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 05-08-2014

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2014:6223

**Zaaknummer:** 200.025.450-01

**Rechters:** K.E. Mollema, J.H. Kuiper en H. de Hek

**Advocaten:** M. Elmers en E. den Bos-van Berg

**Wetsartikelen:** 6:96 BW en 6:106 BW

## RECHTSPRAAK

### **Maastric Clinic/NZa**

#### ***Definitie van immateriële vaste activa in Beleidsregel Compensatie IVA 2011 Categorale Instellingen.***

Stichting Maastricht Radiation Oncology 'Maastric Clinic' ('Maastric Clinic') is een radiotherapeutisch centrum (een categorale instelling). Onder het nieuwe systeem van prestatiebekostiging dragen categorale instellingen zelf het risico voor de dekking van kapitaallasten. Mede in verband hiermee is door de NZa, op aanwijzing van de minister van VWS, een aantal overgangsregelingen in het leven geroepen, waaronder Beleidsregel Compensatie IVA 2011 Categorale Instellingen (BR/CU-2042). Deze beleidsregel voorziet in een volledige vergoeding voor afschrijvingen van immateriële vaste activa ('IVA').

Maastric Clinic heeft in haar nacalculatieformulier 2011 een bedrag opgevoerd als versnelde afschrijving IVA dat ziet op de per ultimo 2011 resterende boekwaarde van de (inmiddels gesloopte) panden in Heerlen. De NZa heeft dit verzoek tot versnelde afschrijving afgewezen. Maastric Clinic heeft hierop beroep ingesteld bij het CBb.

Maastric Clinic stelt – onder andere – dat de definitie van IVA uit de beleidsregel ertoe leidt dat het min of meer van toeval afhankelijk is of instellingen een opgevoerde post versneld kunnen afschrijven, namelijk wanneer zij hebben gekozen die post op de balans als IVA te boeken en dat de onjuiste toepassing van de boekhoudregels wordt beloond.

Het CBb wijst erop dat het voor de gelding van een beleidsregel niet beslissend is of die geheel overeenstemt met een aanwijzing van de minister. Of een beleidsregel in overeenstemming is met een dergelijke aanwijzing kan wel een (belangrijke) rol spelen bij beoordeling van – onder andere – de vraag of de beleidsregel in strijd is met de wet of een redelijke beleidsbepaling.

Het CBb oordeelt, onder verwijzing naar eerdere uitspraken, dat niet gezegd kan worden dat de beleidsregel in verband met de daarin gehanteerde definitie van het begrip IVA buiten toepassing gelaten zou moeten worden. Met het oog op de beperkte middelen die oorspronkelijk beschikbaar zijn gesteld en de uitvoerbaarheid van de regeling acht het CBb de

strikte definitie van het begrip IVA uit de beleidsregel ook niet onredelijk. Het CBb overweegt verder dat de beslissing om al dan niet compensatie IVA toe te kennen, moet worden beschouwd als een onderdeel in een samenhangend geheel van overgangsregelingen die zijn opgesteld in verband met de transitie naar een systeem van prestatiebekostiging. De beleidsregel is niet bedoeld om een totaalpakket te bieden voor alle problematische afschrijvingsposten in het vast actief van de balans.

Het CBb oordeelt voorts dat de beperkte definitie van het begrip IVA uit de beleidsregel in de praktijk ertoe kan leiden dat bepaalde, niet als IVA geboekte vaste activa, ook wanneer zij materieel op één lijn kunnen worden gesteld met wel als IVA geboekte vaste activa, niet voor versnelde afschrijving in aanmerking komen. Mede met het oog op de context van de beleidsregel ziet het CBb geen plaats voor het oordeel dat de verschillende behandeling van materieel met elkaar op één lijn te stellen gevallen tot een andere uitleg van de beleidsregel moet leiden, dan wel tot onverbindend verklaring daarvan.

Het CBb oordeelt verder dat vaststaat dat de resterende boekwaarde van de gebouwen in Heerlen tot en met de jaarrekening 2007 als materiële vaste activa zijn geclassificeerd en in de jaarrekening van 2008 als financiële vaste activa. Deze kosten komen daarom niet in aanmerking voor versnelde afschrijving op basis van de beleidsregel.

Het CBb verklaart het beroep ongegrond.

*mr. drs. B.A. van Schelven*

---

**Instantie:** College van Beroep voor het bedrijfsleven

**Datum uitspraak:** 08-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:CBB:2014:253

**Zaaknummer:** AWB 13/125

**Rechters:** W.E. Doolaard, R.F.B. van Zutphen en C.J. Waterbolk

**Advocaten:** J.W. Andringa, F.Q.M. de Rotte, J.J. Rijken en H.M. den Herder

## ANNOTATIE

**Aansprakelijkheid medische staf voor onderzoek naar (dis)functioneren?*****mr. C.W.M. Verberne***

In mei 2012 deed de Rechtbank Zwolle een bijzondere uitspraak. Een medisch specialist die meer dan twintig jaar aan een ziekenhuis verbonden is, krijgt problemen met de overige leden van zijn maatschap, een andere maatschap en met het management van het ziekenhuis. Na meerdere gesprekken en tussenkomen van derden wordt er een onderzoek ingesteld naar zijn functioneren onder verantwoordelijkheid van de medische staf. Geconcludeerd wordt dat de functioneringsvraag terecht is gesteld en dat de patiëntenzorg gevaar loopt door de beschreven problemen. Na correspondentie over en weer over het al dan niet krijgen van een laatste kans en mogelijkheid tot werkhervatting, wordt op enig moment door het bestuur van de medische staf geadviseerd de toelatingsovereenkomst met de specialist te beëindigen. De raad van bestuur neemt het advies over en de toelatingsovereenkomst wordt opgezegd. Hierover vindt een procedure plaats bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg op grond van een arbitrageclausule in de toelatingsovereenkomst. Het Scheidsgerecht heeft bij bindend advies een beslissing gegeven die inhield dat het beroep van de medisch specialist tegen de opzegging werd afgewezen. De opzegging van de toelatingsovereenkomst bleef in stand en er werd geen vergoeding aan de specialist toegekend. Daarmee leek de zaak afgedaan.

De medisch specialist liet het hier niet bij zitten en ging naar de civiele rechter. Die oordeelde, hoewel de beoordeling van het bindend advies slechts zeer marginaal kan geschieden, dat hier geen sprake was van een onvoldoende gemotiveerde uitspraak dan wel een niet-onafhankelijk college. Tot dan weinig nieuws onder de zon. De rechtbank voegde daar echter aan toe dat aan haar wél het recht toekomt om in volle omvang te beoordelen of er daarnaast sprake is geweest van onrechtmatig handelen. Ondanks het feit dat het Scheidsgerecht heeft geoordeeld dat de toelatingsovereenkomst terecht is opgezegd, oordeelt de rechtbank dat door het stafbestuur én de raad van bestuur onrechtmatig is gehandeld. Het onrechtmatig handelen zat in de wijze waarop het onderzoek is gedaan en het traject daarna. De rechtbank oordeelt dan ook dat er sprake is van onrechtmatig handelen waarvoor een schadevergoeding moet worden betaald door het ziekenhuis en de medische staf. Aangezien tegen de hoogte van de vordering

en het oorzakelijk verband kennelijk geen verweer was gevoerd, wees de rechtbank de vordering integraal toe en de specialist kreeg 1,6 miljoen euro schadevergoeding. Deze uitspraak sloeg behoorlijk in.

Inmiddels heeft het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden op 22 juli 2014 in hoger beroep arrest gewezen. Het hof oordeelt anders. Het hof is net als de rechtbank van mening dat er geen reden is om het bindend advies te vernietigen. Het hof beantwoordt de vraag, of gebondenheid van de medisch specialist aan de beslissing van het Scheidsgerecht wegens schending van het motiveringsbeginsel en het beginsel van onafhankelijkheid en onpartijdigheid naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn, ontkennend. Het hof overweegt daarbij, onder meer onder verwijzing naar het toetsingskader voor vernietiging van een arbitraal vonnis, dat enkel de uiterlijke schijn van een gebrek aan onpartijdigheid of onafhankelijkheid ontoereikend is voor vernietiging van een bindend advies. De vordering tot vernietiging van het bindend advies wordt afgewezen. Met betrekking tot het ziekenhuis kan naar het oordeel van het hof geen volledige toets worden uitgevoerd rondom onrechtmatig handelen. Hoewel in beginsel weliswaar de mogelijkheid bestaat te beoordelen of de door de medisch specialist gestelde feiten en omstandigheden leiden tot aansprakelijkheid van het ziekenhuis, geldt zulks niet voor de feiten en omstandigheden die hebben geleid tot de opzegging van de toelatingsovereenkomst, nu over de rechtmatigheid van die opzegging door het Scheidsgerecht reeds een oordeel is geveld, dat niet vernietigbaar is gebleken. Derhalve kunnen daarnaast geen feiten of omstandigheden die wel samenhangen met de opzegging of de totstandkoming daarvan, aanleiding geven tot een ander oordeel. Met andere woorden: als het handelen van het ziekenhuis in de procedure bij het Scheidsgerecht is getoetst en die uitspraak niet kan worden vernietigd, is er weliswaar een mogelijkheid om apart te oordelen over onrechtmatig handelen, maar de civiele rechter moet zich dan houden aan wat het Scheidsgerecht heeft gezegd; uitgaan van de rechtmatigheid. Alleen andere feiten die geen aanleiding waren tot de opzegging kunnen tot een andersluidend oordeel leiden. De civiele rechter mag dus slechts een marginale toets uitvoeren. Het ziekenhuis kan dus opgelucht ademen.

Anders ligt dat bij de medische staf. Ten aanzien van de medische staf, in deze procedure de Vereniging Medische Staf, kan naar het oordeel van het hof wél een volledige toets worden uitgevoerd omdat het Scheidsgerecht in zijn bindend advies slechts een inhoudelijk oordeel heeft gegeven over de vordering van de medisch specialist strekkende tot vernietiging van het besluit van het ziekenhuis. De vraag of de medische staf aansprakelijk kan worden gehouden jegens de medisch specialist is door het Scheidsgerecht uitdrukkelijk niet beantwoord. Het bindend advies staat derhalve niet in de weg aan een inhoudelijke beoordeling van de vraag of de vereniging jegens de medisch specialist gehouden is tot betaling van schadevergoeding uit



hoofde van onrechtmatige daad. Vervolgens onderzoekt het hof het handelen van de vereniging voorafgaand aan de opzegging van de toelatingsovereenkomst door de raad van bestuur. Het hof concludeert dat de vereniging, zowel in de fase waarin onder haar verantwoordelijkheid een onderzoek door een door haar ingestelde onderzoekscommissie naar het functioneren van de medisch specialist heeft plaatsgevonden, als nadien, toen de medisch specialist nog een kans op werkhervatting zou zijn geboden, is tekortgeschoten in de zorg die van haar jegens de medisch specialist kon worden geleverd. De vereniging heeft naar het oordeel van het hof onzorgvuldig, en daarmee onrechtmatig, jegens de medisch specialist gehandeld en is voor de diens gevolgen geleden schade van de medisch specialist aansprakelijk.

Vast staat dat de door de medisch specialist gestelde schade rechtstreeks voortvloeit uit de opzegging van de toelatingsovereenkomst. Of er causaal verband is tussen het onzorgvuldig handelen van de vereniging en de opzegging moet worden beoordeeld in het licht van de vraag of indien het onzorgvuldig handelen van de vereniging weggedacht, de toelatingsovereenkomst niet zou zijn opgezegd. Het hof oordeelt dat het besluit van het ziekenhuis tot opzegging wel degelijk voortvloeit uit het functioneringsonderzoek onder verantwoordelijkheid van de vereniging en het daarop gebaseerde besluit. Dat betekent nog niet (zonder meer) dat sprake is van causaal verband tussen de opzegging en het onzorgvuldig handelen. Dat is alleen het geval indien, het onzorgvuldig handelen weggedacht, het adviesbesluit van de vereniging anders zou hebben geluid. Het hof acht de kans reëel dat de medisch specialist zou hebben kunnen aanblijven als de vereniging de conclusies uit het onderzoeksrapport kritischer zou hebben beoordeeld en nader onderzoek zou hebben gedaan en/of de medisch specialist in de gelegenheid zou hebben gesteld met de beide betrokken maatschappen over werkhervatting te spreken. Door het onzorgvuldig handelen van de vereniging is de medisch specialist die kans echter onthouden. In deze situatie, waarin onzekerheid bestaat over de vraag of een op zichzelf vaststaande onrechtmatige daad schade heeft veroorzaakt, en waarin die onzekerheid haar grond vindt in de omstandigheid dat niet kan worden vastgesteld of en in hoeverre in de hypothetische situatie dat die onrechtmatige daad achterwege zou zijn gebleven, de kans op succes zich in werkelijkheid zou hebben gerealiseerd, dient de leer van de kansschade te worden toegepast. Het hof is van oordeel dat voldaan is aan het *condicio sine qua non*-verband en stelt partijen in de gelegenheid zich uit te laten over de grootte van de kans dat bij achterwege blijven van het onrechtmatig handelen van de vereniging de schade niet zou zijn opgetreden. Vervolgens zal de schade moeten worden begroot door een vergelijking te maken tussen de situatie waarin de medisch specialist zich in feite bevindt en de hypothetische situatie waarin hij zich zou hebben bevonden indien de toelatingsovereenkomst met hem zou zijn voortgezet. Daarnaast dient de medisch specialist een nieuwe schadeberekening in het geding te brengen.

Het bestuur medische staf, in casu de Vereniging Medische Staf, kan dus nog niet opgelucht ademen. De uiteindelijke uitkomst zal worden moet worden afgewacht. Dat zal het hof in een volgend arrest bepalen, zo dat al vast te stellen is.

Welke les kan uit dit arrest worden geleerd? Wanneer de raad van bestuur van een ziekenhuis een toelatingsovereenkomst opzegt nadat een onderzoek is uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de medische staf (in casu de vereniging), houdt de medische staf haar eigen verantwoordelijkheid en kan zelfstandig worden getoetst of het stafbestuur zorgvuldig heeft gehandeld. Ik kan me daarin vinden omdat de medische staf haar eigen verantwoordelijkheid heeft jegens haar leden en in de procedure rondom disfunctioneren een duidelijk gedefinieerde rol heeft. De medische staf laat het onderzoek onder haar verantwoordelijkheid uitvoeren en heeft als enige de mogelijkheid om toezicht te houden. Dat dient zij goed te doen en daar hoort een verantwoordelijkheid bij. Ook het advies van het stafbestuur is geregeld in de toelatingsovereenkomst en deze kan pas worden opgezegd nadat het advies van het stafbestuur is ingewonnen. (Het stafbestuur hoeft niet perse in te stemmen.) Het geven van een dergelijk advies hoort niet lichtvaardig te gebeuren. Toezien op en het geven van advies zijn taken waar verantwoordelijkheid bij hoort. Worden die taken niet goed uitgevoerd dan is beoordeling daarvan door de rechter een goede zaak. Op die manier wordt voorkomen dat te lichtvaardig met deze verantwoordelijkheden wordt omgegaan. Of in deze specifieke casus het er uiteindelijk toe leidt dat er schadevergoeding moet worden betaald, zal nog moeten blijken.

## RECHTSPRAAK

***Handelen neuroloog; neuroloog is in ernstige mate tekortgeschoten in zijn zorgplicht jegens klager. De neuroloog heeft ten onrechte de radioloog niet in kennis gesteld van de spoedeisendheid van een MRI-onderzoek en de uitslag daarvan ten onrechte niet besproken met de radioloog. Ook had hij aanvullend onderzoek dienen te verrichten bij latere vervolgfafspraken, hetgeen hij niet heeft gedaan. Daarnaast is hij tekortgeschoten in zijn informatieplicht jegens de patiënt, op grond van artikel 7:448 BW. Het college acht de maatregel van een berisping passend.***

In deze zaak gaat het om handelen van een neuroloog. Klager heeft zich op enig moment tot de huisarts gewend in verband met neklachten. Klager bemerkt tintelingen en stroomstoten in het bovenlichaam bij het draaien van het hoofd. De huisarts heeft daarop klager diezelfde middag nog ingestuurd naar de SEH voor neurologisch onderzoek. Klager is na uitgebreid onderzoek door een coassistent, gezien door de neuroloog. De neuroloog achtte een MRI van de cervicale wervelkolom geïndiceerd om een compressie van het cervicale myelum te onderzoeken. Het MRI-onderzoek werd verricht en de conclusie daarvan was een zeer forse degeneratieve compressie van het myelumniveau C3 t/m C6 in mindere mate C6-C7 niveau. De neuroloog ging uit van een radiculopathie op degeneratieve basis, leidend tot beknelling en irritatie van de zenuwwortels en heeft klager vervolgens naar huis gestuurd. Twee dagen later ziet de neuroloog klager wederom waarbij klager aangeeft nog steeds forse pijn te hebben. Een vervolgfafspraak vindt vervolgens plaats een week na die afspraak en drie weken na die afspraak. Een week na deze laatste afspraak neemt de echtgenote van klager contact op met de neuroloog omdat zij bezorgd is. Aangezien er al een vervolgfafspraak gepland stond is er verder niets ondernomen. Twee dagen na dit telefonisch contact is klager in zijn woning gevallen waarbij hij het bewustzijn is verloren. Na onderzoek wordt de diagnose retropharyngeaal abces vastgesteld. Klager wordt hieraan ongeveer drie maanden later geopereerd. Na de operatie is er bij klager sprake van een paralyse van de benen en een distale parese van de armen. Deze situatie is onveranderd gebleven.

Klager verwijt de neuroloog dat hij (1) is tekortgeschoten in de zorg jegens hem; (2) dat hij klager onjuiste informatie heeft gegeven; (3) dat hij onprofessioneel en niet empathisch heeft gehandeld; (4) dat hij in de civiele procedure niet op waarheid berustende uitspraken heeft gedaan; (5) dat hij informatie van klager en diens echtgenote niet serieus heeft genomen; (6) dat het niet tot een afrondend persoonlijk gesprek is gekomen.

Het college is van mening dat het missen van de aanwezigheid van een retropharyngeaal abces persoonlijk valt te verwijten aan de radioloog, maar dat de neuroloog ook in ernstige mate is tekortgeschoten in zijn zorgplicht jegens klager. Allereerst heeft de neuroloog de radioloog niet in kennis gesteld van het spoedeisend karakter van de MRI. Het is hem te verwijten dat hij deze informatie achterwege heeft gelaten en niet voor een op diagnoses toegespitste vraagstelling heeft gekozen die wél de nodige inlichtingen kon verschaffen. Daarnaast heeft de neuroloog ook ten onrechte nagelaten om de uitslag van de MRI van de radioloog te bespreken. Tevens is het college van mening dat de drie afspraken die in mei en juni hebben plaatsgevonden tussen klager en de neuroloog, de neuroloog daartoe had moeten aanzetten tot aanvullend onderzoek hetgeen hij niet heeft gedaan. De aanhoudende pijnklachten met de bekende CRP-waarde waren wel degelijk alarmsignalen voor nader onderzoek. Het eerste klachtonderdeel acht het college dan ook gegrond. Daarnaast overweegt het college dat de neuroloog op basis van artikel 7:448 BW de verplichting heeft jegens klager om hem te informeren over zijn gezondheidstoestand en dus ook over een fors verhoogd CRP. Om die reden acht het college dit klachtonderdeel dan ook ongegrond. Ook het derde en vijfde klachtonderdeel acht het college gegrond aangezien klager niet voldoende is geïnformeerd over zijn gezondheidssituatie en er ten onrechte onvoldoende aandacht is besteed aan de aanhoudende pijnklachten van klager. Dit getuigt ervan dat de arts in onvoldoende mate heeft geluisterd naar de klachten en onvoldoende oog heeft gehad voor de bezorgdheid van klager en zijn vrouw. De overige klachtonderdelen acht het college niet gegrond.

Conclusie is dat de klacht deels gegrond is, aangezien de arts op meerdere fronten is tekortgeschoten. Het college acht een maatregel in de vorm van een berisping passend.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

**Datum uitspraak:** 29-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2014:79

**Zaaknummer:** 2013-192a

**Rechters:** J.S.W. Holtrop, mr. dr. R.P. Wijne, G.A. van Meer, A. Pfaff en E.P. van Heuzen

**Advocaten:** W.R. Kastelein

**Wetsartikelen:** 42 lid 1 Wet BIG en 7:448 BW

## RECHTSPRAAK

***Handelen anesthesioloog verwijtbaar geacht; berisping opgelegd. Anesthesioloog heeft ten onrechte spinale anesthesie toegepast bij patiënte met morbide obesitas. Klaagster wel ontvankelijk geacht door college ook al was zij gescheiden van de patiënte, zij heeft wel aangetoond dat zij na de scheiding de levensgezel van patiënte is gebleven.***

In deze zaak staat het handelen van een anesthesioloog centraal. Het ging hier om een patiënte met een morbide obesitas die geopereerd moest worden aan een mediale collum fractuur links. Patiënte had aangegeven aan de anesthesioloog dat zij niets van de operatie mee wilde maken. Daarop heeft de arts spinale anesthesie met sedatie voorgesteld. Kort na het begin van de operatie werd de patiënte verminderd aanspreekbaar en is een asystolie opgetreden. Na de reanimatie is patiënte buiten bewustzijn geraakt en dientengevolge op 4 april 2010 overleden.

Klaagster, die gehuwd is geweest met de patiënte, heeft daarop een tuchtklacht ingediend tegen de anesthesioloog. Klaagster verwijt de anesthesioloog dat hij (1) onvoldoende preoperatief onderzoek zou hebben verricht; (2) een cardiotoxisch middel zou hebben toegediend; (3) ten onrechte spinale anesthesie zou hebben toegepast; (4) onvoldoende de blokhoogte van de anesthesie zou hebben gecontroleerd; (5) een onjuist anesthesiebeleid zou hebben toegepast; (6) een onjuiste techniek bij de spinale anesthesie zou hebben uitgevoerd; en (7) klaagster onheus zou hebben bejegend op 29 en 30 maart 2010 en na het overlijden van patiënte in een telefonisch contact.

De anesthesioloog stelt zich primair op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht, aangezien zij geen rechtstreeks belanghebbende is in de zin van artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG. Het college oordeelt dat in beginsel de patiënt zelf belanghebbende is. Bij overlijden zijn de naaste betrekkingen klachtgerechtigd maar dit berust op de te veronderstellen wil van de overleden patiënt. Een echtgenoot of een met een echtgenoot te vergelijken levensgezel is klachtgerechtigd. In casu wordt klaagster aangemerkt als de levensgezel van patiënte ook al was zij gescheiden van de patiënte. Daarnaast is gebleken dat

zij tot het overlijden van de patiënte betrokken is geweest in de contacten rondom de medische behandeling en getracht heeft in het belang van patiënte op te treden. Het college acht klaagster ontvankelijk in haar klacht.

Het college is van oordeel dat er ernstige bedenkingen bestaan tegen de wijze waarop de anesthesioloog zijn keuzes heeft gemaakt. De anesthesioloog had niet aan de nadrukkelijke wens van de patiënte om niets van de operatie mee te maken mogen voldoen en zeker niet op de wijze zoals hij dat heeft gedaan. Zowel sedatie als de spinale anesthesie zijn potentieel bedreigend voor de ademhaling en in het bijzonder in geval van morbide obese patiënten. Een goede monitoring van de ventilatie is dan ook een vereiste, hetgeen tijdens de procedure niet is gebeurd. Ondanks dat er geen enkele bewaking van de ademhaling was is de procedure toch voortgezet. Om die reden acht het college de klachtonderdelen 3, 4 en 5 gegrond. De overige klachtonderdelen acht het college niet bewezen en daarom ongegrond.

Conclusie van het college is dat de klacht deels gegrond is en dat de anesthesioloog heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 Wet BIG jegens patiënte had behoren te betrachten. Het college acht de maatregel van een berisping in dezen passend.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

**Datum uitspraak:** 29-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2014:78

**Zaaknummer:** 2013-063

**Rechters:** J.S.W. Holtrop, mr. dr. R.P. Wijne, G.A. van Meer, A. Pfaff en E.P. van Heuzen

**Advocaten:** J. Peeters-de Vormer en W.R. Kastelein

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG en 65 lid 1 onder a Wet BIG

## RECHTSPRAAK

### **Aveleijn/werkneemster**

***Assistent-begeleider wordt verweten dat zij niet professioneel met cliënt is omgegaan. Zij wordt op non-actief gesteld. Overeenkomst ontbonden met C=1 omdat beide partijen een en ander te verwijten valt.***

Assistent-begeleider wordt verweten dat zij niet professioneel met cliënt is omgegaan. Zij wordt op non-actief gesteld. Wernemer vordert in kort geding (ECLI:NL:RBOVE:2014:3139) opheffing van de non-actiefstelling en een rehabilitatieverklaring. Werkgever verzoekt (ECLI:NL:RBOVE:2014:3152) de kantonrechter de arbeidsovereenkomst te ontbinden. Volgens de kantonrechter is de non-actiefstelling rechtsgeldig en is er geen reden voor een rehabilitatieverklaring. De arbeidsovereenkomst wordt wel ontbonden met C=1.

Werkneemster is 24 jaar oud en is sinds november 2010 in dienst van Aveleijn als Assistent Begeleider. Zij verricht haar werkzaamheden gewoonlijk op IBB (intensieve begeleiding en behandeling). Volgens Aveleijn vragen de cliënten binnen deze organisatie om een afgestemde begeleidingsstijl, welke zich laat kenmerken door een affectieve neutrale houding waarbij sprake is van betrokkenheid, dat wil zeggen dat begeleiders betrokkenheid dienen te tonen maar met distantie.

In september/oktober 2013 vond een clustermanager dat werkneemster regelmatig van haar plek was, niet de juiste taakverantwoordelijkheid had en te amicaal met bewoners en collega's omging. Vervolgens is een verbeterplan opgesteld en een verbetertraject ingezet.

Op 20 maart 2014 werd de clustermanager benaderd door een van de collega's van werkneemster die ernstige zorgen uitte over het contact tussen werkneemster en cliënt X. Naar aanleiding van dit gesprek werd er een melding vermoeden seksueel misbruik gedaan bij het Meldteam. Aveleijn vermoedde dat cliënt X in de weekenden wel eens bij werkneemster thuis op bezoek kwam. Omdat sprake is van vermoedens en niet van harde bewijzen werd werkneemster voorgesteld om op een andere locatie te gaan werken. Werkneemster ging niet in op dit aanbod.



Aveleijn heeft werknemster op 25 maart 2014 op non-actief gesteld, omdat werknemster volgens Aveleijn niet de noodzakelijke professionele afstand heeft bewaard jegens cliënt X. Aveleijn heeft een onderzoek ingesteld en heeft werknemster overplaatsing naar een andere locatie voorgesteld. Werknemster vorderde bij de kantonrechter in een kort geding wedertewerkstelling en een rehabilitatieverklaring. Aveleijn heeft de kantonrechter gelijktijdig verzocht de arbeidsovereenkomst zonder vergoeding te ontbinden. Het kort geding en de ontbindingsprocedure werden op 28 mei 2014 tezamen behandeld en de rechter deed in beide zaken op 11 juni 2014 uitspraak.

De kantonrechter oordeelde in de kortgedingprocedure als volgt. Aveleijn heeft als grond voor de op non-actiefstelling aangevoerd dat werknemster niet steeds een professionele afstand heeft bewaard, met name met betrekking tot de contacten met cliënt X. Weliswaar wordt door partijen aangegeven dat het gaat om vermoedens en niet om harde bewijzen van onprofessioneel handelen maar Aveleijn had te maken met serieus te nemen signalen en was gehouden om op basis daarvan te handelen. Aannemelijk daarbij is dat Aveleijn daarbij zowel het belang van X als van werknemster voor ogen heeft gehad. Het protocol is grotendeels correct gevolgd en het Meldteam en het Adviesteam zijn ingeschakeld. Ook heeft Aveleijn overplaatsing van de medewerkster voorgesteld. De lezingen van partijen staan haaks op elkaar en in de onderhavige zaak valt niet vast te stellen welke versie juist is. In dit verband overweegt de kantonrechter dat werknemster niet ter zake alle signalen een afdoende verklaring heeft kunnen geven die iedere twijfel wegneemt. De kantonrechter is van oordeel dat de door Aveleijn aangevoerde gronden zwaarder dienen te wegen dan de door werknemster aangevoerde gronden voor opheffing van de op non-actiefstelling en wedertewerkstelling. Het gaat bij de bewoners van het cluster waar werknemster werkzaam is om kwetsbare personen en er is sprake van een behandel- en begeleidingssituatie. In een dergelijk geval dient het zekere voor het onzekere te worden genomen hoewel niet met zekerheid valt te zeggen wat zich precies heeft voorgedaan. De op non-actiefstelling was naar het oordeel van de kantonrechter in de onderhavige zaak niet een te zwaar middel. De kantonrechter wijst daarom de door werknemster gevorderde toelating tot haar arbeid als assistent-begeleider op haar oude werkplek af.

De door werknemster gevorderde rehabilitatieverklaring wordt ook afgewezen. Volgens de kantonrechter kan de ware toedracht in de onderhavige procedure niet worden vastgesteld en omdat een kortgedingprocedure niet geschikt is om daar verder onderzoek naar te doen kan de kantonrechter niet bepalen of werknemster in rechte aanspraak kan maken op een rehabilitatieverklaring.

In de ontbindingsprocedure oordeelde de kantonrechter als volgt. Er is sprake van vermoedens van niet-professioneel handelen. Aveleijn heeft signalen ontvangen en heeft

nader onderzoek ingesteld. Werkneemster heeft de vermoedens van Aveleijn gemotiveerd betwist onder meer aan de hand van door haar overgelegde verklaringen. In de onderhavige zaak valt niet vast te stellen welke versie de juiste is. Het had de voorkeur gehad als Aveleijn een nader onderzoek had laten doen door een onafhankelijke persoon of instantie. Aveleijn heeft slechts verklaringen van eigen medewerkers overgelegd. Echter, uitgaande van de onduidelijke toedracht waarvan in deze procedure moet worden uitgegaan kan het werkneemster worden aangerekend dat zij niet is ingegaan op het voorstel van Aveleijn om op een andere locatie te gaan werken. Nu sprake is van een verstoorde arbeidsrelatie, wordt de arbeidsovereenkomst ontbonden. Nu volgens de kantonrechter op de handelwijze van beide partijen een en ander valt af te dingen acht de kantonrechter een vergoeding met toepassing van een correctiefactor 1 redelijk.

*mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Rechtbank Overijssel

**Datum uitspraak:** 11-06-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBOVE:2014:3152

**Zaaknummer:** 3075780 EJ VERZ 14-128

**Rechters:** G. van Eerden

**Advocaten:** J.E. Middelveld en L. van de Vrugt

## RECHTSPRAAK

**Amphia/IC-verpleegkundige**

***Ic-verpleegkundige maakt tijdens nachtdienst foto's voor privédoeleinden en wordt op staande voet ontslagen. Kantonrechter ziet geen dringende redenen maar wel een verandering van omstandigheden die werkneemster is aan te rekenen en ontbindt (voorwaardelijk) zonder vergoeding.***

Een ic-verpleegkundige van 54 jaar en een 35-jarig dienstverband maakt een fotoreportage voor privédoeleinden tijdens haar nachtdienst in het Amphia Ziekenhuis. Werkneemster wordt op staande voet ontslagen en werkgever dient voor alle zekerheid een voorwaardelijk ontbindingsverzoek in. De kantonrechter oordeelt dat bij weging van alle omstandigheden van het geval, waaronder de ernst van de gemaakte verwijten, de gevolgen van het handelen en het functioneren tijdens het 35-jarig dienstverband er geen sprake is van een dringende reden, maar oordeelt wel dat (als de arbeidsovereenkomst nog mocht bestaan) de gedragingen van werkneemster ontoelaatbaar zijn en dat op grond van een verandering in de omstandigheden het dienstverband ontbonden dient te worden. De kantonrechter wijst geen ontbindingsvergoeding toe.

Werkneemster is zo'n 35 jaar geleden bij Amphia in dienst getreden. Zij was werkzaam in de functie van IC-verpleegkundige. Bij aanvang van de nachtdienst (22.45 uur) stond de dochter van werkneemster te wachten op de gang van de ic-afdeling. De dochter is Miss International Netherlands en zij wilde met het oog op de wereldwijde Miss International verkiezingen haar portfolio uitbreiden met een item over de gezondheidszorg in Nederland. In dat kader wilde zij enkele foto's maken op de ic-afdeling van Amphia. Werkneemster heeft haar dochter haar witte Amphia-uniformjasje aangegeven met daaroverheen een sjerp met de tekst 'Miss International Netherlands'. Vanaf dat moment tot omstreeks 23:45 uur is de dochter op de ic-afdeling van Amphia geweest. Werkneemster heeft toen vijftien foto's van de dochter op de ic-afdeling gemaakt. De foto's zijn gemaakt op vier verschillende locaties binnen de ic-afdeling (op de patiëntenkamers 4 en 5, op de gang, in het magazijn en bij de balie) gemaakt. Een collega van werkneemster heeft in patiëntenkamer 4, waar zowel zijn patiënt als de patiënt van werkneemster lag, aan de dochter uitleg gegeven over het werk op de ic-afdeling. Twee

andere collega's van werkneemster hebben werkneemster tijdens het maken van de foto's gevraagd of zij daarvoor toestemming had. Werkneemster heeft daarop geantwoord dat zij het had geregeld, terwijl dat niet het geval was. Nadat de dochter was vertrokken is werkneemster om 00:28 uur begonnen met het invullen van het startdienstformulier.

Na haar bezoek aan Amphia is de dochter met de fotocamera naar huis gegaan. Diezelfde nacht heeft zij gewerkt aan haar portfolio. In haar portfolio heeft de dochter acht van de door werkneemster gemaakte foto's opgenomen. Werkneemster was ervan op de hoogte dat de foto's gebruikt zouden worden voor de portfolio van de dochter. Verder heeft de dochter de acht foto's op haar facebookpagina geplaatst met diverse 'likes' als gevolg. Op deze acht foto's is te zien dat de dochter in Amphia-kleding met daarover de Miss International Netherlands-jerp naast een (al dan niet leeg) bed met medische apparaten staat en deze apparatuur (op enkele foto's) ook aanraakt, dat zij achter een computer zit en een computermuis vasthoudt en dat zij naast de collega van werkneemster voor computerbeeldschermen zit met daarop patiëntgegevens, zoals bloeddruk en hartslag. Op de foto's zijn geen patiënten zichtbaar, behoudens de schouder van een patiënt op één foto.

Nadat de directie hiervan op de hoogte was gebracht en alle betrokkenen had gehoord is werkneemster op staande voet ontslagen. Dit ontslag en de redengeving daarvoor is aan werkneemster bij brief van 13 december 2013 bevestigd. Naast de benoeming van de diverse normen en regels die werkneemster volgens Amphia niet in acht heeft genomen, somt Amphia in deze brief twaalf verwijten en vijf bijkomende omstandigheden op, waarop het door Amphia gegeven ontslag op staande voet is gebaseerd. Daaronder het veronachtzamen van patiëntenzorg door niet onmiddellijk aan de patiënten aandacht te geven maar eerst lange tijd met de fotosessie bezig te zijn. Verder privacyschending en het wekken van de indruk dat haar dochter verpleegkundige is bij het Amphia. En ten slotte het verstrekken van vertrouwelijke bedrijfsinformatie en patiëntinformatie. Tevens wordt werkneemster onder andere verweten dat zij heeft gelogen tegenover haar collega's.

Amphia heeft aan haar verzoek ten grondslag gelegd dat werkneemster in haar handelen voor, tijdens en na de nachtdienst niet, althans onvoldoende rekening heeft gehouden met de belangen van de patiënten, van haar collega's en van Amphia. De haar te maken verwijten maken zowel afzonderlijk als gezamenlijk dat er sprake is van primair een dringende reden en subsidiair een verandering in de omstandigheden op grond waarvan de arbeidsovereenkomst billijkheidshalve op korte termijn behoort te eindigen.

Werkneemster heeft als verweer aangevoerd dat niet alle verwijten die Amphia ten grondslag heeft gelegd aan het ontbindingsverzoek zich feitelijk hebben voorgedaan c.q. dat niet alle verwijten kunnen worden gemaakt. Er is volgens werkneemster – mede gelet op de

omstandigheden van het geval, waaronder haar lange en smetteloze dienstverband bij Amphia en haar goede functioneren – geen sprake van een dringende reden noch van een verandering in de omstandigheden op grond waarvan de arbeidsovereenkomst behoort te eindigen. Als er al sprake is van een verandering in de omstandigheden op grond waarvan de arbeidsovereenkomst op korte termijn behoort te eindigen, valt haar niet – in overwegende mate – een verwijt daarvan te maken, zodat in dat geval een vergoeding op basis van de neutrale kantonrechtersformule op haar plaats is.

De kantonrechter oordeelt dat werknemster een aantal (ernstige) verwijten gemaakt kan worden. Wel is het zo dat al die verwijten zijn terug te voeren op één relatief korte gebeurtenis, waarbij werknemster ondoordacht en onzorgvuldig heeft gehandeld. Van kwade bedoelingen is niet gebleken. Bij de beoordeling van de ernst van het handelen van werknemster dienen verder ook de gevolgen van haar handelen te worden betrokken. Dienaangaande geldt dat de belangen van Amphia en haar patiënten zeker in het geding zijn geweest, maar van daadwerkelijke en concrete schade of negatieve gevolgen is niet gebleken. Dat neemt het verwijt zeker niet weg, maar is wel van belang bij de onderhavige beoordeling, omdat daarbij alle belangen en omstandigheden meespelen. Voorts is sprake van een zeer lang dienstverband (van 19-jarige tot 54-jarige leeftijd) en werknemster heeft die gehele 35 jaar goed gefunctioneerd. Alle omstandigheden van het geval wegend, is de kantonrechter van oordeel dat geen sprake is van een dringende reden. Wel heeft het verwijtbaar handelen van werknemster er naar het oordeel van de kantonrechter voor gezorgd dat er sprake is van een vertrouwensbreuk, die zodanig is dat de arbeidsovereenkomst billijkheidshalve op korte termijn behoort te eindigen. Daarom zal de arbeidsovereenkomst – voor het geval in rechte komt vast te staan dat deze nog bestaat – op grond van een verandering in de omstandigheden worden ontbonden. Met het oog op de omstandigheden van het geval komt het de kantonrechter niet billijk voor om een ontbindingsvergoeding toe te kennen. Werknemster kan immers in overwegende mate een verwijt worden gemaakt van de vertrouwensbreuk. Haar handelen en de hiervoor besproken verwijten hebben de vertrouwensbreuk veroorzaakt. Weliswaar heeft Amphia vervolgens bijgedragen aan de vertrouwensbreuk door werknemster – naar het voorlopige oordeel van de kantonrechter in kort geding ten onrechte – op staande voet te ontslaan, maar de eerste en meest zwaarwegende oorzaak van de vertrouwensbreuk ligt bij (het handelen/nalaten van) werknemster. De verwijten blijven immers (grotendeels) staan en brengen mee dat een vergoeding niet passend is.

*mr. J.J.W. van Mens*

**Instantie:** Rechtbank Zeeland-West-Brabant

**Datum uitspraak:** 10-06-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBZWB:2014:5369

**Zaaknummer:**

**Rechters:** S.A.M.L. Van den Bosch-van de Sande

**Advocaten:** J.L.G.M. Verwiel en S.M.B.W. Oosterbeek

## RECHTSPRAAK

**werkneemster/Meavita**

***Werkneemster verpleeghuis glijdt op trap uit over koffie en stelt werkgever aansprakelijk. Werkgever niet aansprakelijk want is zorgplicht nagekomen en werkneemster had zelf beter moeten uitkijken.***

Werkneemster van een verpleeghuis komt op een trap ten val omdat zij over een plas koffie uitglijdt en stelt haar werkgever aansprakelijk voor haar schade. Uiteindelijk wordt in hoger beroep geoordeeld dat de werkgever niet is tekortgeschoten in de zorgplicht en dat het ongeval van werkneemster veeleer een gevolg is van een ongelukkige samenloop van omstandigheden en van onvoldoende oplettendheid van werkneemster die in haast de trap op ging en daarbij ongelukkig ten val is gekomen.

Werkneemster (vanaf 1 oktober 1990 in loondienst bij Meavita) is tijdens haar werk ten val gekomen op de trap van het verpleeghuis, waarbij zij haar middenhandsbeentje heeft gebroken. Werkneemster stelde dat het ongeval heeft plaatsgevonden doordat zij is uitgleden over een gemorste plas koffie op de trap in het verpleeghuis waar zij werkzaam was, terwijl zij met twee naaldcontainers met gebruikte injectienaalden in haar handen de trap opliep. Zij was doende om deze naaldcontainers op de hoger gelegen verdieping op te bergen. Het risico op de val en het letsel is naar haar mening vergroot doordat er koffie op de trap lag waardoor deze glad was, en doordat zij met twee naaldcontainers tegelijk in haar beide handen liep en in haar val wilde voorkomen dat zij door uit de containers vallende gebruikte naalden zou worden geprikt. Zij verwijt Meavita dat de trap onvoldoende werd schoongemaakt en dat Meavita geen veiligheidsinstructies heeft gegeven over het hanteren en het lopen met containers met gebruikte naalden. Werkneemster heeft Meavita aansprakelijk gesteld voor haar schade als gevolg van het ongeval op grond van artikel 7:658 BW (werkgever is verplicht zorg te dragen voor een veilige werkomgeving en is in geval van nalatigheid aansprakelijk voor de schade van werknemer). Meavita heeft geen aansprakelijkheid erkend. Meavita is vervolgens failliet gegaan en werkneemster start een procedure tegen de curatoren van Meavita, de aansprakelijkheidsverzekeraar van Meavita en de onderneming die activiteiten van Meavita na het faillissement heeft voortgezet. Voor de weergave van deze

rechtszaak wordt deze samenvatting beperkt tot de rol en verantwoordelijkheid van Meavita en blijven de curatoren en de verzekeraar verder buiten beschouwing. Nadat de kantonrechter de vorderingen van werkneemster heeft afgewezen gaat werkneemster in hoger beroep.

Het hof stelt voorop dat met artikel 7:658 BW niet is beoogd een absolute waarborg te scheppen voor de bescherming van de werknemer tegen het gevaar van arbeidsongevallen. Deze bepaling heeft tot strekking een zorgplicht in het leven te roepen en verplicht de werkgever voor het verrichten van arbeid zodanige maatregelen te treffen en aanwijzingen te geven als redelijkerwijs nodig om te voorkomen dat de werknemer in de uitoefening van zijn werkzaamheden schade lijdt. Welke maatregelen en aanwijzingen redelijkerwijs van de werkgever mogen worden verwacht hangt af van alle omstandigheden van het geval. Daarbij zijn onder meer de mate van ervaring van de werknemer en de aard van de werkzaamheden van belang.

Vast staat dat werkneemster een zeer ervaren werkneemster was. De werkzaamheden van werkneemster die zij verrichtte op het moment van het ongeval, waren gebruikelijke werkzaamheden die naar het oordeel van het hof niet als bijzonder risicovol kunnen worden aangemerkt. Gesteld noch gebleken is dat de trap zelf niet voldeed aan de daaraan te stellen (veiligheids)eisen. Het ging om een niet steile trap, met brede en diepe treden, niet glad en met aan beide zijden leuningen. Ook waren er geen gevallen bekend waarbij eerder werknemers op de trap ten val zijn gekomen.

De trap werd kennelijk veelvuldig gebruikt en werkneemster heeft een verklaring overgelegd, die is ondertekend door diverse van haar toenmalige collega's, waarin is vermeld dat er vaak koffie op de trap en op de grond lag. Het hof is echter van oordeel dat, ook als ervan uit wordt gegaan dat er regelmatig koffie op de trap lag, dit enkele feit onvoldoende is om aan te nemen dat Meavita op dit punt tekort is geschoten in haar zorgplicht. Aangetoond werd immers dat de trap regelmatig werd schoongemaakt, en dat als het schoonmaakbedrijf CSU een melding kreeg dat er ergens iets was gemorst dit onmiddellijk werd verwijderd. Hiermee heeft Meavita naar het oordeel van het hof voldaan aan de zorgplicht die redelijkerwijs van haar mocht worden verlangd. Van een schending van artikel 3.11 lid 1 Arbobesluit met betrekking tot de toestand van de werkvloer (werkvloeren dienen zo schoon mogelijk te zijn), is naar het oordeel van het hof geen sprake. Het voorgaande laat uiteraard onverlet dat er desondanks weleens koffie op de grond of op de trap zal hebben gelegen, nu er tussen het moment van het morsen en het verwijderen ervan altijd minimaal een aantal minuten gelegen is, en het bovendien aannemelijk is dat niet iedereen die wat heeft gemorst dit (direct) zal melden. De zorgplicht van Meavita ging echter niet zover dat Meavita zelfstandig en op regelmatige basis het pand (waaronder de trap) moest inspecteren om te onderzoeken of er ergens koffie of thee was gemorst, nog daargelaten dat ook als zij dit wel had gedaan niet met voldoende zekerheid



kan worden vastgesteld dat dit het onderhavige ongeval zou hebben voorkomen. Het hof voegt hieraan in het kader van de zorgplicht van Meavita nog het volgende toe. Het is een feit van algemene bekendheid dat de aanwezigheid van water of een andere vloeistof op de grond (of in dit geval: de trap) gladheid kan veroorzaken. Dit geldt ook voor een ondergrond die van zichzelf niet glad is. In het onderhavige geval, waarin volgens werkneemster sprake was van een trap waarop – naar zij wist – vaak koffie of thee werd gemorst, mocht dan ook redelijkerwijs van een werkneemster zoals deze werkneemster worden verwacht dat zij hiermee rekening hield bij het betreden van de trap en hier zelf voldoende oplettend op was.

Werkneemster heeft voorts nog gesteld dat zij extra ongelukkig ten val is gekomen doordat zij met twee naaldcontainers tegelijk in haar beide handen liep, waardoor zij geen hand meer vrij had om de leuning vast te houden, en in haar val heeft willen voorkomen dat zij door uit de containers vallende gebruikte naalden, zou worden geprikt. Het hof is van oordeel dat het feit dat werkneemster de trap op liep met in beide handen een naaldcontainer, niet aan Meavita kan worden verweten. Het gaat om kleine lichte containers, ter grootte van een beschuitbus, waarvan je er gemakkelijk twee in één hand kunt houden. Bovendien is het hof van oordeel dat van een ervaren kracht als werkneemster redelijkerwijs mag worden verwacht dat zij in staat is in te schatten of zij veilig de trap op kan lopen met in beide handen een container, of dat het nodig is om met één hand de leuning vast te houden. Ook Meavita mocht hiervan uitgaan, en op haar rustte redelijkerwijs geen plicht om op dit punt nadere instructies te geven of maatregelen te nemen.

Het hof oordeelt dat haar vorderingen niet kunnen worden toegewezen nu Meavita niet tekort is geschoten in haar zorgplicht. Het ongeval van werkneemster is veeleer een gevolg van een ongelukkige samenloop van omstandigheden, en van onvoldoende oplettendheid van werkneemster die in haast de trap op ging en daarbij ongelukkig ten val is gekomen.

*mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Gerechtshof Den Haag

**Datum uitspraak:** 20-05-2014

**ECLI:** ECLI:NL:GHDHA:2014:1661

**Zaaknummer:** 200.097.473-01

**Rechters:** J.M.T. van der Hoeven-Oud, R.S. van Coevorden en V. Disselkoen

**Advocaten:** H. Solstad en P.J.B. van Deurzen

**Wetsartikelen:** 7:658 BW en 3.11 Arbobesluit vloeren

## RECHTSPRAAK

### **tandartspraktijk/tandarts**

***Werkgever (tandartsenpraktijk) kan schade ten gevolge van beroepsfouten van werknemer (tandarts) niet op die werknemer verhalen.***

Werknemer is op 2 december 2002 bij werkgever als tandarts in dienst getreden. Op enig moment wordt het dienstverband beëindigd. Tussen partijen bestaan diverse geschillen die aan de rechter worden voorgelegd. Eén daarvan betreft een geschil over schade die door de tandarts ten gevolge van beroepsfouten aan de praktijk zou zijn toegebracht. De praktijk eigenaar wil daarvoor een schadevergoeding. Het hof oordeelt uiteindelijk dat de werknemer niet aansprakelijk kan worden gehouden voor de schade die voortvloeit uit fouten die worden gemaakt tijdens het werk.

In de gerechtelijke procedure stelt werkgever dat de tandarts in een aantal gevallen vergaand nonchalant heeft gehandeld. Werkgever verwijst mede ter onderbouwing daarvan naar enkele uitspraken van het Regionaal en Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Uit die uitspraken volgt volgens werkgever dat sprake is geweest van bewust roekeloos handelen door de werknemer. Zo heeft de tandarts in een bepaald geval nagelaten een röntgenfoto te maken voor het plaatsen van een brug en is ook in een aantal gevallen nagelaten foto's te maken of tests te doen, waardoor klachten bij patiënten zijn ontstaan, die werkgever heeft moeten verhelpen.

Het hof overweegt als volgt. Volgens artikel 7:661 lid 1 BW is de werknemer die bij de uitvoering van de overeenkomst schade toebrengt aan de werkgever of aan een derde jegens wie de werkgever tot vergoeding van die schade is gehouden, te dier zake niet jegens de werkgever aansprakelijk, tenzij de schade een gevolg is van zijn opzet of bewuste roekeloosheid. Het dient in dit kader te gaan om ernstige verwijten, waarbij een strenge toets moet worden aangelegd. Voor bewust roekeloos handelen is daarbij in het algemeen vereist dat de werknemer zich onmiddellijk voorafgaand aan de gedraging daadwerkelijk bewust was van het roekeloze karakter daarvan.

Hetgeen werkgever aan zijn vordering ten grondslag heeft gelegd op het punt van vergaande

nonchalance van werknemer brengt geen aansprakelijkheid van werknemer mee. De beweerdelijke nalatigheden die werkgever noemt betreffen in alle gevallen fouten die werknemer bij een behandeling zou hebben gemaakt. Werknemer heeft betwist dat hij fouten heeft gemaakt, maar ook indien ervan moet worden uitgegaan dat in de zaken waarin werknemer wel een verwijt kan worden gemaakt over (een onderdeel van) de behandeling, is daarmee nog niet gegeven dat de verweten gedragingen een roekeloos karakter hadden. Dat in dit kader de aard van de werkzaamheden, de zelfstandigheid en professionaliteit die van een tandarts verwacht mag worden, de zwaarte van de functie en het opleidingsniveau in afwijking van de hoofdregel wel tot aansprakelijkheid van werknemer dienen te leiden, kan evenmin worden aangenomen. Deze omstandigheden, die van toepassing zijn bij veel hoogopgeleide professionals, zijn immers niet dusdanig dat een afwijking van de hoofdregel – bij afwezigheid van bewuste roekeloosheid – gerechtvaardigd is. De verweten gedragingen zijn niet zodanig ernstig verwijtbaar dat van bewust roekeloos handelen gesproken zou kunnen worden. Het nalaten foto's te nemen of bepaalde tests te doen kan in elk geval, zonder nadere onderbouwing die ontbreekt, niet als zodanig worden gekarakteriseerd. Evenmin is onderbouwd dat werknemer zich onmiddellijk voorafgaand aan de gedraging daadwerkelijk bewust moet zijn geweest van (zo daarvan al sprake was geweest) het roekeloze karakter daarvan.

Het hof wijst de vorderingen van werkgever af.

*mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Gerechtshof Amsterdam

**Datum uitspraak:** 06-05-2014

**ECLI:** ECLI:NL:GHAMS:2014:1634

**Zaaknummer:** 200.112.970-01

**Rechters:** J.E. Molenaar, S.F. Schütz en L.A.J. Dun

**Advocaten:** A.C. Kool

**Wetsartikelen:** J.N. Heeringa

## RECHTSPRAAK

**directrice/Travers**

***Ontslag directrice kinderopvang tijdens de proeftijd wegens strafblad partner directrice in verband met kinderpornosites, geen oneigenlijk proeftijdontslag. Toetsing proeftijdontslag aan artikel 7:611 BW niet mogelijk.***

Een directrice van een kinderopvang wordt tijdens proeftijd ontslagen nadat de werkgever heeft vernomen dat de partner van de directrice is veroordeeld voor activiteiten met kinderporno. De directrice vecht dat ontslag aan en stelt dat ontslag tijdens proeftijd alleen kan indien de geschiktheid voor de functie in het geding is. De kantonrechter oordeelt dat er geen sprake is van misbruik van het proeftijdbeding en de vorderingen van werkneemster worden afgewezen.

Travers richt zich onder de naam Doomijn onder meer op kinderopvang, buitenschoolse opvang en peuterspeelzalen. Per 1 september 2013 is werkneemster bij Travers voor de duur van één jaar in dienst getreden als directeur. Op 16 september 2013 heeft de voormalige partner van de huidige partner van werkneemster een e-mail aan Travers gestuurd, waarin wordt aangegeven dat werkneemster een relatie is begonnen met iemand die veroordeeld is wegens activiteiten met kinderpornosites. Nadat Travers werkneemster met de inhoud van de e-mail heeft geconfronteerd en werkneemster de inhoud heeft bevestigd, is zij op 17 september 2013 tijdens de proeftijd ontslagen. Werkneemster start een gerechtelijke procedure en verzoekt de rechter te verklaren dat het ontslag nietig is en dat het loon moet worden doorbetaald. Werkneemster is primair van mening dat Travers oneigenlijk gebruik heeft gemaakt van het proeftijdbeding omdat niet de geschiktheid voor de functie in geding is, maar de relatie met haar partner en die relatie geen rol mag spelen, en subsidiair, dat de handelwijze van Travers in strijd is met goed werkgeverschap. Haar verzoek om haar relatie met haar partner te mogen toelichten, is afgewezen en Travers heeft nagelaten schade aan de persoon van werkneemster te voorkomen. Volgens haar heeft Travers onzorgvuldig gehandeld.

De kantonrechter wijst de vorderingen van werkneemster af en oordeelt als volgt. De

bevoegdheid de arbeidsovereenkomst op grond van het proeftijdbeding op te zeggen kan worden misbruikt. Dat is het geval indien de opzegging bijvoorbeeld verband houdt met (verboden) discriminatie. De aard van de aan het proeftijdbeding ontleende opzegbevoegdheid brengt evenwel met zich dat niet kan worden onderzocht of die bevoegdheid is gebezigd voor een ander doel dan waarvoor zij is verleend. Of de opzegging van de arbeidsovereenkomst door een werkgever tijdens de proeftijd al dan niet het resultaat is van het beproeven van de geschiktheid van de werknemer voor de functie, is daarom niet van belang. De stelling van werkneemster dat Travers oneigenlijk gebruik heeft gemaakt van het proeftijdbeding, moet daarom worden verworpen. Ten overvloede wordt overwogen dat Travers ter zitting heeft verklaard dat wat haar betreft vooral in geding is dat zij werkneemster volledig moet kunnen vertrouwen en dat werkneemster dat vertrouwen heeft beschaamd doordat zij tijdens de sollicitatieprocedure over haar relatie heeft gezwegen, terwijl zij wist dat het gevoelig kon liggen. Dit laatste staat vast en zo beschouwd heeft Travers van het proeftijdbeding geen oneigenlijk gebruik gemaakt.

Ook het beroep op artikel 7:611 BW (goed werkgeverschap) faalt. Volgens de rechter is een ontslag tijdens proeftijd in principe niet daaraan te toetsen. Ook kan een opzegging tijdens de proeftijd niet op kennelijke onredelijkheid worden getoetst, aldus artikel 7:676 lid 2 BW. De grens tussen een kennelijk onredelijke opzegging en een opzegging in strijd met goed werkgeverschap valt niet scherp te trekken. Toetsing van de opzegging aan de eisen van goed werkgeverschap staat op gespannen voet met artikel 7:676 lid 2 BW.

Ook is volgens de rechter geen sprake van onzorgvuldig handelen. Nadat Travers de bewuste e-mail had ontvangen heeft zij werkneemster met de inhoud van het bericht geconfronteerd. Werkneemster heeft de relatie met haar partner en diens strafrechtelijke veroordeling vervolgens erkend. De volgende dag heeft Travers de arbeidsovereenkomst opgezegd. Verder hoor en wederhoor was niet nodig.

*mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Rechtbank Overijssel

**Datum uitspraak:** 06-05-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBOVE:2014:3460

**Zaaknummer:** 2605211 CV EXPL 13-5758

**Rechters:** C.H. de Haan

**Advocaten:** W.D.M. de Boer en R.J.A. Dil

**Wetsartikelen:** 7:611 BW, en 7:676 lid 2 BW

## RECHTSPRAAK

### SWV/Vitras

***De verplichting tot overname van personeel uit de CAO Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening is ook van toepassing als bij de heraanbesteding van het werk de ‘opdracht’ is gewijzigd (ruime uitleg). Gemeente is ook opdrachtgever indien zij enkel subsidie verstrekt.***

De stichting Welzijn Veenendaal (hierna: SWV) voert in opdracht van de gemeente Veenendaal welzijnswerk uit en krijgt daarvoor subsidie. Op enig moment wordt deze subsidie grotendeels verminderd omdat een groot deel van de werkzaamheden in het kader van een (her)aanbesteding aan Vitras is gegund. SWV stelt zich op het standpunt dat Vitras op grond van de cao het personeel moet overnemen. Vitras bestrijdt dat omdat zij van mening is dat zij een andere opdracht uitvoert dan SWV deed. Zowel de kortgedingrechter als het hof wijzen de vorderingen van SWV af.

In opdracht van de gemeente Veenendaal (hierna: de gemeente) voert SWV sinds een aantal jaren welzijnswerk uit in Veenendaal en omstreken. SWV heeft hiervoor jaarlijks een subsidie van de gemeente ontvangen. In 2013 bedroeg de subsidie € 3.215.815. Op 17 september 2013 heeft de gemeente schriftelijk aan SWV meegedeeld dat zij de aanbestedingsopdracht zal gunnen aan Vitras en niet aan SWV. In verband met de gunning van de aanbestede opdracht aan Vitras is de subsidie van de gemeente aan SWV verminderd van € 3.215.815 in 2013 tot € 569.532 in 2014. SWV heeft een collectiefontslagprocedure gestart voor 29 werknemers. Vitras nodigde deze werknemers uit om bij haar te solliciteren, waarna tien personeelsleden bij Vitras aan de slag konden. SWV was van mening dat Vitras ook de andere werknemers in dienst moest nemen en startte daarvoor een kortgedingprocedure.

Kernvraag in deze kortgedingprocedure is of Vitras op grond van artikel 11.4 van de CAO Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening 2012-2013 (hierna: cao) verplicht is de met ingang van 1 januari 2014 boventallig geworden werknemers van SWV, bij gebleken geschiktheid voor de opdracht van de gemeente, een arbeidsovereenkomst aan te bieden en hen loon te betalen. Artikel 11.4 van de cao dient volgens SWV aldus te worden uitgelegd dat

indien de werkzaamheden van de nieuwe opdracht zich op hetzelfde terrein als de vorige opdracht bevinden, waarbij het dus niet hoeft te gaan om aanbesteding van exact dezelfde opdracht, de nieuwe opdrachtnemer de benodigde en geschikt gebleken werknemers een dienstbetrekking moet aanbieden. Onder ‘benodigd’ dient volgens haar te worden verstaan de werknemers die nodig zijn voor het uitvoeren van de opdracht. Volgens Vitras daarentegen is artikel 11.4 van de cao slechts van toepassing als er sprake is van een eerder door de overheid gegunde opdracht, die na een procedure van aanbesteding wordt opgevolgd door een nieuwe, min of meer gelijklopende opdracht aan een andere opdrachtnemer. In dit geval is er echter geen sprake van een voortzetting van de huidige opdracht maar van een geheel nieuwe en gewijzigde opdracht, zodat zij niet gehouden is de boventallige werknemers van SWV in dienst te nemen. Mocht artikel 11.4 cao wel van toepassing zijn op de situatie in Veenendaal, dan is Vitras slechts gehouden om werknemers van SWV over te nemen waar haar organisatie behoefte aan heeft, waarbij niet geldt dat deze werknemers voorrang hebben boven andere werknemers. Tevens stelde Vitras dat überhaupt geen sprake was van een opdrachtrelatie tussen SWV en de gemeente, maar van een subsidieverstrekking, zodat in het geheel niet wordt toegekomen aan de werking van artikel 11.4 cao. De voorzieningenrechter wees de vorderingen van SWV af omdat volgens de rechter niet gezegd kan worden dat *deze*, eerder aan SWV gegunde en door haar uitgevoerde, opdracht thans is gegund aan Vitras, zodat Vitras niet gehouden is om op basis van artikel 11.4 lid 1 cao de boventallige werknemers van SWV een arbeidsovereenkomst aan te bieden en loon te betalen. SWV ging daartegen in beroep.

Het hof oordeelt als volgt. Het hof bespreekt allereerst het verweer van Vitras dat überhaupt geen sprake was van een opdrachtrelatie tussen SWV en de gemeente, maar van een subsidieverstrekking, zodat in het geheel niet wordt toegekomen aan de werking van artikel 11.4 cao. Het hof verwerpt dit verweer. In het jaar 2013 en in de jaren daarvoor heeft SWV subsidie ontvangen van de gemeente voor het uitvoeren van activiteiten op het gebied van welzijnswerk in Veenendaal en omstreken. In het schriftelijke subsidiebesluit van 12 december 2012 van de gemeente gericht aan SWV is vermeld dat voor 2013 aan SWV subsidie wordt toegekend voor het uitvoeren van ‘producten’ in diverse categorieën. Deze producten worden in het besluit zelf en in de bijlage bij dat besluit gespecificeerd. Het betreft de uitvoering van producten op het gebied van welzijnswerk in de categorieën ‘samenleven in wijk en buurt, jeugd, opvoedondersteuning, mantelzorgondersteuning en ouderenwerk’. In zoverre is sprake van het door SWV ‘uitvoeren van een eerder door de overheid gegunde opdracht’ in de zin van artikel 11.4 lid 1 van de cao. Dat deze opdracht niet door een aanbestedingsprocedure is verkregen, is daarbij niet van belang.

De woorden ‘deze opdracht’ in lid 1 van artikel 11.4 van de cao dienen naar het voorlopig oordeel van het hof ruim te worden uitgelegd, waarbij het erom gaat of de nieuwe opdracht

aan Vitras gelijksoortig dan wel substantieel dezelfde is als de opdracht die voorheen door SWV op het terrein van welzijn en maatschappelijke dienstverlening is verricht. Het hoeft derhalve niet te gaan om exact gelijke en gelijk georganiseerde werkzaamheden. Voor deze ruime uitleg pleit in de eerste plaats dat artikel 11.4 cao ten doel heeft de belangen van de werknemers bij behoud van hun arbeid/arbeidsvoorwaarden te beschermen bij overgang van een opdracht van hun werkgever naar een andere opdrachtnemer. Dit doel blijkt onder meer uit de titel van artikel 11.4 cao, te weten ‘Overname van personeel bij aanbesteding’, alsmede de expliciete verwijzing in de tweede volzin van lid 1 van dit artikel naar de Wet Overgang Ondernemingen, welke wet de strekking heeft werknemers bescherming te bieden bij overgang van een onderneming. In de tweede plaats zou de door Vitras voorgestane – beperkte – uitleg van ‘deze opdracht’ in lid 1 van artikel 11.4 van de cao vrijwel betekenisloos worden omdat een situatie waarin een aanbestede opdracht steeds op dezelfde wijze wordt ingevuld als de ‘oude opdracht’ zich met name op het onderhavige terrein van welzijn en maatschappelijke dienstverlening, waar in verband met het voortschrijden van de tijd en inzichten veranderingen zullen opkomen, zelden zal voordoen. In de derde plaats kan uit de toevoeging van de zinsnede ‘bij gebleken geschiktheid’ in lid 1 (nader uitgewerkt in de leden 2 en 3) worden afgeleid dat de opdracht die na een aanbestedingsprocedure aan een ander is verleend, niet steeds inhoudelijk identiek hoeft te zijn aan de eerdere opdracht. Als dat wel het geval zou zijn, dan zou deze toevoeging niet nodig zijn omdat de werknemers per definitie geschikt zouden zijn om de nieuwe opdracht te vervullen. Zij zouden dan immers precies dezelfde werkzaamheden verrichten die zij voorheen uitoefenden. Bovendien zou het in de voorgestane uitleg van Vitras niet nodig zijn een werknemer vier maanden de tijd te gunnen om zich, kort gezegd, bij te scholen, omdat deze werknemers toch hetzelfde werk zullen gaan verrichten.

*So far, so good.* Echter het hof geeft SWV uiteindelijk geen gelijk omdat het hof van mening is dat er nog te veel onduidelijkheden zijn en een kortgedingprocedure zich er niet voor leent om dit tot op de bodem uit te zoeken. Daarvoor moet SWV maar een bodemprocedure starten. Het hof overweegt als volgt. In het kader van dit kort geding kan evenwel, gelet op de gemotiveerde en onderbouwde betwisting door Vitras dat sprake zou zijn van dezelfde werkzaamheden (‘De activiteiten zijn per 1 januari 2014 niet alleen wezenlijk anders, de activiteiten zijn ook nog eens substantieel gereduceerd’), niet beoordeeld worden welke werkzaamheden die SWV voorheen voor de gemeente verrichtte nu precies vallen onder de aan Vitras gegunde opdracht. Daarvoor is een nader en diepgaander onderzoek nodig (waarvoor in dit kort geding geen plaats is) dan alleen een vergelijking tussen de activiteiten (met het bijbehorende bedrag) die met de nieuwe opdracht zijn meegegaan en de activiteiten die niet zijn meegegaan. Dit betekent dat vooralsnog niet aannemelijk is geworden dat de vordering van SWV (kort gezegd inhoudende dat Vitras wordt veroordeeld om de met ingang van 1 januari



2014 boventallige werknemers van SWV, bij gebleken geschiktheid, een arbeidsovereenkomst aan te bieden) in een bodemprocedure zal worden toegewezen. Haar vordering zal daarom worden afgewezen.

*mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 15-04-2014

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2014:3131

**Zaaknummer:** 200.140.537

**Rechters:** E.B. Knottnerus, M.F.J.N. van Osch en A.A. van Rossum

**Advocaten:** H.C.W. Geffroy en B.E.H. Zwezerijnen

**Wetsartikelen:** 11.4 van de CAO Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening 2012-2013

## RECHTSPRAAK

### **FBTO/verzekerde**

#### ***Geen onverschuldigde betaling – zorg behoort tot stand van de wetenschap en praktijk.***

Zorgverzekeraar FBTO heeft aan gedaagde de kosten uitgekeerd die gedaagde heeft gemaakt voor het ondergaan van een herniaoperatie aan diens rug volgens de zogeheten PTED-techniek. FBTO stelt dat dit een onverschuldigde betaling betreft omdat de PTED-behandeling onder de zorgverzekering van gedaagde niet voor vergoeding in aanmerking komt. FBTO vordert betaling van het bedrag dat zij aan gedaagde heeft uitgekeerd.

De kantonrechter oordeelt dat op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit zorgverzekering de inhoud en omvang van zorg die moet worden aangeboden of vergoed, wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Het Hof Amsterdam heeft in een arrest van 11 december 2012 heeft geoordeeld dat in dat geval tussen partijen moest worden aangenomen dat de PTED-behandeling voldoet aan de maatstaf van de wetenschap en praktijk.

FBTO heeft volstaan met de enkele blote stelling dat dat arrest niet van toepassing is op de situatie – ook na gemotiveerde betwisting door gedaagde. FBTO heeft geen feiten en omstandigheden aangevoerd waaruit zou kunnen blijken dat de PTED-behandeling niet (meer) voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk. De betaling door FBTO aan gedaagde van de factuur voor de PTED-behandeling is derhalve geenszins onverschuldigd gedaan.

De kantonrechter wijst de vordering af.

*mr. drs . B.A. van Schelven*

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 21-02-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2014:1832

**Zaaknummer:** 2501576 - CV EXPL 13-54543

**Rechters:** P. Vlaswinkel

**Advocaten:** Groenewegen en Partners Gerechtsdeurwaarder

**Wetsartikelen:** 11 Zorgverzekeringswet, 2.1 Besluit zorgverzekering en 6:203 BW

## RECHTSPRAAK

### Cardiologen/IGZ en ministerie van VWS

***De onderhavige procedure ziet op de beoordeling van het bevel ex artikel 8 KWZ van de IGZ en het verlengingsbesluit van de minister van VWS. Het bevel en verlengingsbesluit zien op het verbod drie cardiologen zorg te laten verlenen binnen het Ruwaard van Putten Ziekenhuis. De rechtbank is van oordeel dat de IGZ terecht tot het oordeel is gekomen dat de situatie in het ziekenhuis ter zake van de afdeling cardiologie zodanig acuut en ernstig was dat het nemen van maatregelen op basis van een plan van aanpak niet kon worden afgewacht, zodat de IGZ bevoegd was tot het geven van het bevel. Hoewel het bevel voor de cardiologen grote consequenties had, mocht de IGZ in de gegeven omstandigheden het patiëntenbelang zwaarder laten wegen dan de belangen van de cardiologen. Daarbij heeft de rechtbank het van belang geacht dat de werking van het bevel beperkt was tot een duur van zeven dagen. De rechtbank is daarnaast van oordeel dat de minister van VWS heeft kunnen besluiten het bevel van de IGZ te verlengen. Omdat de minister van VWS aan de duur van de verlenging en de mogelijkheid van in de toekomst te verlenen zorg door de cardiologen geen overwegingen heeft gewijd, kan het besluit van de minister van VWS echter niet in stand blijven. De minister van VWS is daarom opgedragen een nieuw besluit te nemen.***

Bij besluit van 21 november 2012 (hierna: het primaire besluit I) heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: IGZ) aan de Stichting Ruwaard van Putten Ziekenhuis (hierna: het ziekenhuis) op grond van artikel 8 lid 4 Kwaliteitswet zorginstellingen (hierna: KWZ) een bevel opgelegd. Daarbij is de Raad van Bestuur van het ziekenhuis geboden om de tot het ziekenhuis toegelaten cardiologen – eisers in deze procedure – geen zorg meer te laten

verlenen binnen het ziekenhuis. Het bevel had een duur van zeven dagen, tot woensdag 28 november 2012 (om 16.00 uur).

Bij besluit van 27 november 2012 (hierna: het primaire besluit II) heeft de minister van VWS het bevel van de IGZ verlengd.

Bij besluit van 13 juni 2013 (het bestreden besluit I/zaak ROT 13/4751) heeft de IGZ de bezwaren van eisers tegen het primaire besluit I ongegrond verklaard.

Bij besluit van 19 augustus 2013 (het bestreden besluit II/zaak ROT 13/6362) heeft de minister van VWS de bezwaren van eisers tegen het primaire besluit II ongegrond verklaard. Daarbij is tevens het verlengingsbesluit wegens het faillissement van het ziekenhuis per 24 juni 2013 beëindigd.

De onderhavige procedure betreft het beroep van eisers tegen de bestreden besluiten I en II. Het betreft een gevoegde behandeling.

Ter beoordeling heeft de rechtbank het wettelijk kader van de KWZ uiteengezet en vooropgesteld dat in deze zaken moet worden gezien of de IGZ en de minister van VWS terecht hebben geoordeeld dat, met het oog op de naleving van de KWZ, in verband met gevaar voor de veiligheid of de gezondheid het nemen van maatregelen redelijkerwijs geen uitstel kon lijden (zie artikel 8 lid 4 KWZ). In dat verband wordt opgemerkt dat de IGZ en de minister van VWS een zekere mate van beoordelingsvrijheid hebben.

Wat het handelen van de IGZ betreft (ROT 13/4751) heeft de rechtbank uiteengezet welke maatregelen de IGZ heeft genomen nadat de hoge sterftcijfers bekend werden en gebleken was dat het ziekenhuis naliet calamiteiten te melden. Op 21 november 2012 werd op basis van eerder onderzoek (waaronder dat van externe commissies) het bevel ex artikel 8 lid 4 KWZ gegeven. De rechtbank heeft voorts overwogen dat uit elk onderzoek bleek dat de situatie in het ziekenhuis dusdanig was dat van een noodsituatie gesproken kon worden. De IGZ is in het kader van zijn taak, waarbij hij beoordelingsvrijheid heeft, dan ook terecht tot het oordeel gekomen dat de situatie zodanig acuut en ernstig was, dat het nemen van maatregelen op basis van een plan van aanpak niet kon worden afgewacht, aldus de rechtbank verder. De IGZ was derhalve bevoegd een schriftelijk bevel ex artikel 8 lid 4 KWZ te geven. Het verweer dat het bevel disproportioneel was, wordt door de rechtbank verworpen; het patiëntenbelang mocht in de gegeven omstandigheden naar het oordeel van de rechtbank zwaarder wegen dan het belang van de cardiologen. Daarbij heeft de rechtbank het van belang geacht dat de werking van het bevel was beperkt tot een duur van zeven dagen. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen is de IGZ niet getreden buiten de reikwijdte van de bevoegdheid van artikel 8 lid 4 KWZ, zo luidt het eindoordeel. Het bevel is ook overigens zorgvuldig en voldoende

gemotiveerd.

Wat het handelen van de minister van VWS betreft (ROT 13/6362) heeft de rechtbank uiteengezet welke overwegingen ten grondslag hebben gelegen aan het verlengingsbesluit van de minister van VWS. De rechtbank heeft voorts in dat verband vastgesteld dat in het verlengingsbesluit niet is bepaald voor welke termijn het besluit geldt en evenmin welke voorwaarden aan het besluit zijn verbonden. De minister van VWS heeft in het faillissement van het ziekenhuis een reden gezien om het verlengingsbesluit per 24 juni 2013 te beëindigen.

Vervolgens heeft de rechtbank overwogen dat uit de diverse onderzoeken bleek dat de situatie zorgwekkend was. Dit was op het moment van het nemen van het verlengingsbesluit nog niet anders. Het was niet aannemelijk dat de tekortkomingen voor de datum van het verstrijken van het bevel van de IGZ, zouden zijn weggenomen. Het ging om structurele en ernstige problemen. De rechtbank heeft dan ook geoordeeld dat de minister van VWS heeft kunnen besluiten het bevel van de IGZ te verlengen.

Omdat de minister van VWS aan de duur van de verlenging en de mogelijkheid van in de toekomst te verlenen zorg door de cardiologen geen overwegingen heeft gewijd, kan het besluit van de minister van VWS echter niet in stand blijven; het besluit is onvoldoende gemotiveerd en in strijd met de rechtszekerheid. Daarnaast slaagt het betoog van eisers dat de overweging in het bestreden besluit II dat de reden van de beëindiging van het verlengingsbesluit slechts is gelegen in het faillissement tot gevolg heeft dat ten aanzien van eisers (in de medische wereld) nog steeds de veronderstelling leeft dat zij onveilige zorg zouden leveren. Het had op de weg van de minister van VWS gelegen dit besluit beter te motiveren en aan te geven of naast het faillissement ook de door eisers te leveren zorg aanleiding vormde om het verlengingsbesluit te beëindigen. De enkele motivering dat het onderzoek nog liep, heeft de rechtbank onvoldoende geacht. De minister van VWS is daarom opgedragen hierover een nieuw besluit te nemen, waarbij het oordeel van de rechtbank moet worden meegenomen en de thans beschikbare gegevens.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 31-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2014:6458

**Zaaknummer:** ROT 13/4751 en ROT 13/6362

**Rechters:** P. Vrolijk, W.M.P.M. Weerdesteijn en R.H.L. Dallinga

**Advocaten:** J.G. Sijmons, J.A.E. van der Jagt-Jobsen en R. Bal

**Wetsartikelen:** 8 lid 4 KWZ

## RECHTSPRAAK

### X / Y

***Klaagster heeft een klacht ingediend over de behandeling van haar overleden moeder. Klaagster verwijt de betrokken artsen en hun supervisor dat zij patiënte onzorgvuldig hebben behandeld door ten onrechte de diagnose hyperventilatie te stellen, deze ‘verlegenheidsdiagnose’ onvoldoende te onderbouwen en patiënte ten onrechte naar huis te sturen. Patiënte is aan de gevolgen van een longembolie thuis overleden. Klaagster verwijt de artsen voorts dat zij hun afzonderlijke bevindingen onvoldoende met elkaar hebben besproken waardoor een tunnelvisie gericht op de diagnose hyperventilatie kon ontstaan en dat het dossier onvoldoende is bijgehouden. De supervisor wordt verweten onvoldoende haar verantwoordelijkheden als supervisor te hebben ingevuld.***

Klaagster heeft een klacht ingediend over de behandeling van haar overleden moeder, hierna patiënte genoemd. Patiënte is geboren in augustus 1959 en overleden op 21 oktober 2012.

Op zaterdagmiddag 20 oktober 2012 raakte patiënte in de douche buiten bewustzijn. Er is na een melding bij het alarmnummer 112 een ambulance gestuurd. Er werd door de ambulancebroeders een saturatie van 93% gemeten bij patiënte, terwijl deze een *non rebreathing mask* op had, met een wisselende bloeddruk. Er was sprake van een insufficiënte circulatie. Patiënte werd hierop per ambulance vervoerd naar de afdeling Spoedeisende hulp (hierna: SEH) van het ziekenhuis. Verweerder is werkzaam als arts in opleiding tot SEH-arts op de afdeling SEH. Verweerder bevond zich in het tweede jaar van zijn opleiding.

Patiënte is op de SEH onderzocht. Bij dat onderzoek waren verweerder, een collega en hun supervisor betrokken. Na onderzoek is patiënte naar huis gestuurd.

Vlak na het verlaten van de SEH deed zich een nieuwe aanval voor bij patiënte. Verweerder is door de supervisor gebeld met de mededeling dat er een persoon niet goed was geworden en

met het verzoek om te gaan kijken. Klaagster is met patiënte naar de afdeling Short Stay gegaan, omdat er op de SEH geen bed vrij was. Verweerder heeft samen met de familie patiënte, die op dat moment niet bij bewustzijn was, op een brancard getild en heeft patiënte onderzocht. Patiënte is na een uur observatie weer hersteld. Verweerder heeft ten aanzien van zijn conclusie en het te voeren beleid aangesloten bij het reeds eerder vastgestelde beleid van zijn collega en heeft patiënte naar huis gestuurd.

Op zondag 21 oktober 2012 is patiënte thuis opnieuw buiten bewustzijn geraakt en is haar ademhaling gestopt. Hierop is door klaagster de ambulance gebeld en is zij met reanimeren gestart, dit zonder resultaat, ook de komst van de ambulanceverpleegkundigen heeft hierin geen verandering kunnen brengen. Patiënte is op 21 oktober 2012 overleden.

In het obductierapport is voor zover van belang in de epicrise vermeld: '(...) Obductie toont multiple longembolieën met name ter hoogte van arteria pulmonalis beiderzijds. Het hart toont decompensatio cordis links en rechts en een opvallende dilatatie van het rechteratrium, passend bij de aangetroffen longembolieën. Bovenstaande bevindingen kunnen het overlijden verklaren.'

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder op onzorgvuldige wijze heeft gehandeld jegens patiënte door:

1. de bloedsuitslagen (waaronder de afwijkende APTT-waarde), de cardiologische voorgeschiedenis, de zuurstofbehoefte en de overige klachtenpresentatie van patiënte niet adequaat te evalueren en hierdoor de mogelijkheid van een longembolie ten onrechte niet bij de differentiaal diagnose te betrekken;
2. na te laten zijn onderzoeksbevindingen afdoende met de andere betrokken artsen te bespreken, waardoor een tunnelvisie is ontstaan gericht op de gelegenheidsdiagnose hyperventilatie;
3. na te laten de differentiaal diagnose hyperventilatie te onderbouwen met een bloedgasmeting;
4. een lichamelijke oorzaak voor de klachten onvoldoende uit te sluiten en patiënte ten onrechte naar huis te sturen terwijl het differentiaal diagnostisch onderzoek nog niet was afgerond en de oorzaak van de gepresenteerde klachten niet vaststond en patiënte de afdeling in een rolstoel verliet;
5. de dossierplicht onvoldoende na te leven aangezien essentiële gegevens en instructies in de verslaglegging en in de berichten aan de huisarts ontbreken.



Het tuchtcollege overweegt ten aanzien van het eerste, tweede en vierde klachtonderdeel, dat verweerder in beginsel mocht afgaan op de bevindingen van zijn collega die patiënte vlak daarvoor had gezien en wier beleid in overleg met de supervisor tot stand was gekomen. De ernstige collaps van patiënte had voor hem echter aanleiding moeten zijn om zelfstandig de bevindingen van zijn collega te heroverwegen. Verweerder heeft zich naar het oordeel van het college te veel laten leiden door de eerder gedane bevindingen en te weinig door de actuele feitelijke omstandigheden waaronder patiënte zich bij hem presenteerde. De nieuwe bevindingen hadden voor verweerder aanleiding moeten zijn voor het betrekken van de mogelijkheid van een longembolie bij zijn differentiaal diagnostische overwegingen, zoals het stroomschema van de destijds op de afdeling geldende 'Guidelines For The Diagnosis And Management of Syncope In The Emergency Department' ook voorschreef. Verweerder had nader onderzoek moeten (laten) verrichten om deze mogelijkheid uit te sluiten. Daarbij had verweerder zich, mede gezien de fase van de opleiding waarin hij zich bevond, moeten realiseren dat een uitgebreide bespreking van deze patiënte met zijn supervisor geboden was en een kort telefonisch contact niet kon volstaan. Het college acht deze klachtonderdelen derhalve gegrond. Het tuchtcollege meent voorts dat de dossiervoering niet voldoende is.

Een en ander komt de arts op een waarschuwing te staan. Het tuchtcollege heeft rekening gehouden met de opleidingssituatie.

De klacht tegen de collega (zaak 2013/306) is ongegrond geacht. De supervisor (zaak 2013/308) heeft eveneens een waarschuwing gekregen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

**Datum uitspraak:** 29-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2014:75

**Zaaknummer:** 2013/307

**Rechters:** F.G. Bauduin, B.W.J. Bens, R.W. Koster, J. van Asma en E.T.M. Olsthoorn-Heim

**Advocaten:** A.M. Vogelenzang en O.L. Nunes

**Wetsartikelen:** 40 Wet BIG en 47 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Invoering zorginformatiesysteem voor elektronische uitwisseling van medische gegevens niet in strijd met Wbp.***

Nadat de Eerste Kamer het wetsvoorstel 'Wet gebruik Burgerservicenummer in de zorg in verband met elektronische informatie-uitwisseling in de zorg' heeft verworpen, heeft een aantal partijen besloten een doorstart te maken met de reeds ontwikkelde landelijke infrastructuur voor elektronische uitwisseling van medische persoonsgegevens. Zij hebben daartoe een 'Doorstartmodel' opgesteld, dat is gebaseerd op de bestaande zorginfrastructuur. In dit kader moeten patiënten aan hun huisarts en apotheek toestemming geven voor het delen van hun medische gegevens via het gegevensuitwisselingssysteem. De huisarts of apotheek dient vervolgens in het systeem te registreren dat de patiënt toestemming heeft gegeven. Medische gegevens worden niet in het Landelijk Schakelpunt ('LSP') opgeslagen, maar blijven in het dossier bij de eigen arts of apotheker. Het LSP zorgt voor het koppelen en transporteren van deze medische gegevens. Het LSP bevat een verwijzindex met de BSN-nummers van de patiënten die toestemming hebben gegeven en de BIG-registraties van de aangesloten zorgaanbieders. Bij elke opvraging van gegevens wordt getoetst of de opvrager in een behandelrelatie staat tot de patiënt. Daarna wordt de toegang getoetst aan het autorisatieprotocol, waarin is vastgelegd welke bevoegdheden de opvragende zorgaanbieder heeft. Het LSP registreert waar patiëntgegevens zijn op te vragen, welke gegevens zijn opgevraagd en door wie dat is gedaan.

De Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen ('VPH') c.s. stelt dat bovenstaande wijze waarop medische gegevens door middel van de zorginfrastructuur worden uitgewisseld onverenigbaar is met het recht op privacy van patiënten op grond van artikel 8 EVRM en de bepalingen van de Wbp en het medisch beroepsgeheim van de huisartsen op grond van artikel 7:457 Burgerlijk Wetboek ('BW'), artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg ('Wet BIG') en artikel 272 van het Wetboek van Strafrecht ('WvS'). Invoering van de zorginfrastructuur is namelijk in strijd met het in deze wettelijke bepalingen neergelegde uitgangspunt dat de hulpverlener slechts medische informatie deelt met anderen voor zover dat noodzakelijk is in het kader van goede zorgverlening, aldus VPH c.s. Dit onrechtmatig handelen kan volgens VPH c.s. aan de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie

(‘VZVZ’) worden toegerekend, omdat zij aanbieder is van de zorginfrastructuur, verantwoordelijke is in de zin van de Wbp en het feitelijk in haar macht heeft om ervoor te zorgen dat de elektronische informatie-uitwisseling wel plaatsvindt met inachtneming van de wettelijke regels omtrent privacy en het beroepsgeheim.

VZVZ voert als verweer dat VPH c.s. niet-ontvankelijk is in haar vorderingen. Voor zover VPH c.s. wel ontvankelijk is in haar vorderingen, dienen deze volgens VZVZ te worden afgewezen. Inhoudelijk betwist VZVZ dat invoering van het LSP leidt tot de door VPH c.s. gestelde normschendingen. Indien wel sprake zou zijn van deze normschendingen, dan stelt VZVZ dat dit niet kan leiden tot toewijzing van de vorderingen omdat voor deze normschending een rechtvaardigingsgrond bestaat en/of de vermeende normschendingen niet aan VZVZ kunnen worden toegerekend.

Met het oog op het niet-ontvankelijkheidsverweer van VZVZ is de rechtbank van oordeel dat VPH c.s. er voldoende belang bij heeft om de vraag of invoering van de zorginfrastructuur strijdig is met de regelgeving op het gebied van de privacy van patiënten en het medisch beroepsgeheim van de huisartsen, ter toetsing aan de rechter voor te leggen. Uitgaande van het LSP als het gangbare uitwisselingssysteem, heeft het niet aansluiten van de VPH c.s. daarop tot gevolg dat zij niet op de dan algemeen gebruikelijke wijze met haar beroepsgenoten en apothekers kan deelnemen aan de elektronische gegevensuitwisseling. Bovendien zal de huisarts, indien patiënten in zijn praktijk uitwisseling van hun medische gegevens wensen, niet af kunnen zien van aansluiting op het LSP.

Vervolgens komt de door de VPH c.s. gestelde strijdigheid van de invoering van de zorginfrastructuur met bovengenoemde wettelijke bepalingen aan bod. De rechtbank gaat achtereenvolgens in op (I) de geformuleerde doeleinden voor gegevensverwerking, (II) het ambitieniveau voor aansluiting en gebruik, (III) de toestemming, (IV) *informed consent*, (V) proportionaliteit en (VI) de geheimhoudingsplicht van de arts.

(I) Naar het oordeel van de rechtbank vormen de beschreven doeleinden in het Convenant Gebruik Landelijk Zorginfrastructuur 2013-2016, namelijk ‘betere en veiliger zorg’, ‘het bevorderen van doelmatigheid in de zorg’ en ‘meer betrokkenheid van patiënten bij hun eigen gezondheid’ voor de registratie en verwerking van medische persoonsgegevens een voldoende rechtvaardiging. In het werkdocument van 15 februari 2007 van De Groep Gegevensbescherming Artikel 29 (een onafhankelijk Europees adviesorgaan inzake gegevensbescherming en de persoonlijke levenssfeer) en het advies van 18 januari 2012 van College bescherming persoonsgegevens (‘CBP’) wordt niet in twijfel getrokken dat is voldaan aan het vereiste dat het leveren van een betere gezondheidszorg een gerechtvaardigd doel vormt voor de registratie en verwerking van medische persoonsgegevens langs elektronische

weg.

(II) Voorts is het streven van VZVZ dat de zorginfrastructuur door het overgrote deel van de zorgaanbieders wordt gebruikt en dat een zo groot mogelijk aantal patiëntendossiers is aangesloten, niet in strijd met enige bepaling van de Wbp, aldus de rechtbank. Evenmin is er aanleiding om te oordelen dat VZVZ met deze ambitie op andere gronden onrechtmatig handelt jegens VPH c.s. Het staat VZVZ in beginsel vrij dit doel na te streven.

(III) Een toestemmingsformulier en een brochure 'Uw medische gegevens elektronisch delen?' ('de Brochure') zijn volgens de rechtbank middelen om enerzijds de patiënt te informeren over het doel en de gevolgen van de toestemmingverlening en anderzijds om vast te leggen voor welke verwerking van medische persoonsgegevens de patiënt toestemming heeft verleend. Verder verwijst de tekst in het toestemmingsformulier uitdrukkelijk naar de Brochure. Daardoor is duidelijk dat aankruising van het vakje 'ja' in het formulier betekent dat de door de patiënt verleende toestemming ziet op de verwerking van zijn persoonsgegevens zoals in de Brochure vermeld.

(IV) Naar het oordeel van de rechtbank is ook voldaan aan het vereiste dat de patiënt voldoende is geïnformeerd. Met de uitleg in de Brochure is immers voldoende duidelijk gemaakt dat het verlenen van toestemming met zich brengt dat persoonsgegevens (BSN) en de gegevens van de behandelend huisarts en apotheek, niet alleen worden opgeslagen in het computersysteem van de huisarts, maar ook gedeeld kunnen worden via een netwerk dat deel uitmaakt van de zorginfrastructuur. Daarmee is de patiënt op de hoogte gebracht van de essentie van de werking van het zorginformatiesysteem en dat daarbij (ook) opslag en verwerking van medische gegevens plaatsvindt in het netwerk dat voor alle aangesloten zorgaanbieders toegankelijk is.

(V) Naar het oordeel van de rechtbank slaagt het beroep van VPH c.s. op schending van de proportionaliteitseis niet. De toestemming van de patiënt ziet op de specifieke situaties van waarneming en noodgevallen, waarin de eigen huisarts veelal niet beschikbaar is om de gegevens uit het medische dossier aan de andere behandelaar ter beschikking te stellen. Die omstandigheid vormt een voldoende rechtvaardiging voor de gekozen 'pull-systematiek', waarbij de eigen huisarts op het moment van opvragen geen bemoeienis (meer) heeft met de gegevens die ter beschikking worden gesteld. Ook het gebruik van een algemene professionele standaard is gelet op het doel van de gegevensuitwisseling gerechtvaardigd.

(VI) Verder treft het betoog van VPH c.s. dat gebruikmaking van de zorginfrastructuur de huisarts noopt tot schending van zijn geheimhoudingsplicht als bedoeld in artikel 7:457 BW, artikel 88 Wet BIG en artikel 272 WvS geen doel. De invulling die VPH c.s. geeft aan de

geheimhoudingsplicht, namelijk dat een arts onder alle omstandigheden gehouden is aan een andere behandelaar exact de informatie te geven die voor de actuele zorgbehoefte noodzakelijk is, is voor de geheimhoudingsplicht onder de beroepsgroep immers niet algemeen gebruikelijk.

Gelet op het voorgaande, kan hetgeen VPH c.s. heeft aangevoerd niet leiden tot het oordeel dat met de wijze waarop gegevensverwerking door middel van het zorginformatiesysteem plaatsvindt zodanige risico's met zich brengt dat dit systeem in strijd moet worden geacht met de bepalingen van de Wbp. Nu niet kan worden vastgesteld dat de grenzen van de Wbp zijn overschreden, is evenmin sprake van een ontoelaatbare inbreuk op de privacy op grond van artikel 8 EVRM. Het voorgaande leidt tot de slotsom dat onrechtmatigheid vanwege overtreding van de Wbp, artikel 8 EVRM en de door VPH c.s. aan haar vordering ten grondslag gelegde geheimhoudingsbepalingen voor medische beroepsbeoefenaren niet is komen vaststaan.*mr. I.J. de Laat*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 23-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2014:3097

**Zaaknummer:** C/16/340505 / HA ZA 13-205

**Wetsartikelen:** Wbp, 8 EVRM, 7:457 BW, 88 Wet BIG en 272 WvS

## RECHTSPRAAK

### **X / UMCU**

***De onderhavige procedure betreft een vervolg op een eerder tussenvonnis waarin de schade van een met hiv besmette patiënte centraal stond. In dat tussenvonnis overwoog de rechtbank dat patiënte recht had op een vergoeding van immateriële schade, omdat zij veel leed had ondervonden. In deze procedure staat de hoogte van de vergoeding centraal.***

De onderhavige procedure ziet op de vordering van een patiënte besmet met hiv. De rechtbank heeft in een tussenvonnis van 18 september 2013 een oordeel gegeven over de verjaringstermijn, het medicatiebeleid van de artsen van het UMCU, de schending van de informatieplicht en het recht van de patiënt op vergoeding van integriteitsschade.

Wat zo'n vergoeding van integriteitsschade betreft, heeft de rechtbank overwogen dat het enkele onthouden van een keuzemogelijkheid onvoldoende is om te spreken van een ernstige aantasting in een persoonlijkheidsrecht dat recht geeft op vergoeding van ander nadeel. Wel achtte de rechtbank het aannemelijk dat de patiënte onnodig extra leed had ondervonden. Dat geeft wel recht op een vergoeding, aldus de rechtbank.

In het vonnis van 18 september 2013 zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich uit te laten over de hoogte van de immateriële schadevergoeding. De hoogtebepaling staat thans in deze procedure ter discussie. De patiënte acht een bedrag aan immateriële schadevergoeding van € 15.000 passend, te vermeerderen met de wettelijke rente. Ter onderbouwing van het bedrag van € 15.000 wijst patiënte op uitspraak nummer 1153 (Rechtbank Amsterdam, 21 april 1999) in de smartengeldgids van de ANWB. Ook het UMCU wijst op die uitspraak, maar komt op een bedrag van € 7.500 inclusief wettelijke rente. UMCU is in de gegeven omstandigheden bereid een bedrag van € 10.000 inclusief wettelijke rente aan smartengeld te betalen.

De rechtbank wijdt een aantal overwegingen aan de wijze waarop een vergoeding voor immateriële schade moet worden vergoed. Zij acht een bedrag van € 7.000 voldoende. Dit bedrag moet worden vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 26 juni 1999, zoals gevorderd.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 12-02-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2014:691

**Zaaknummer:** C-16-332428 - HA ZA 12-1216

**Rechters:** D. Wachter, J. Sap en W.G. Brands

**Advocaten:** P.H. Ruijendaal en J. Meyst-Michels

**Wetsartikelen:** 6:106 BW

## RECHTSPRAAK

**X / Admiraal de Ruyterziekenhuis**

***In de onderhavige deelgeschilprocedure gaat het om de vraag of er sprake is van schade waarvoor het ziekenhuis aansprakelijk is en die moet worden vergoed als verzoekster haar WWB-uitkering verliest vanwege het door haar ontvangen bedrag aan schadevergoeding. De rechter meent dat dit het geval is. Daarbij overweegt hij dat vanwege de grove fouten van het ziekenhuis een ruime toerekening gerechtvaardigd is.***

Verzoekster is door het ziekenhuis behandeld voor klachten aan beide benen. Ten gevolge van door het ziekenhuis gemaakte fouten bij die behandelingen zijn een viertal amputatie-ingrepen noodzakelijk geworden, waardoor zij nu geen benen meer heeft. Aansprakelijkheid is door het ziekenhuis erkend en voorschotten op de schadevergoeding zijn uitgekeerd.

In het onderhavige deelgeschil is de vraag aan de orde of er sprake is van schade waarvoor het ziekenhuis aansprakelijk is en die moet worden vergoed als verzoekster haar WWB-uitkering verliest vanwege het door haar ontvangen bedrag aan schadevergoeding. De gemeente is weliswaar nog niet overgegaan tot terugvordering van de door verzoekster ontvangen WWB-uitkering, maar de rechtbank acht de kans dat zij daartoe wel zal overgaan aanzienlijk, nu zulks ook strookt met de regelgeving op dit gebied. De rechtbank is van oordeel dat indien verzoekster haar aanspraak op een WWB-uitkering (deels) verliest, dit dient te worden aangemerkt als schade en dat die schade voor vergoeding door het ziekenhuis in aanmerking komt. Zij overweegt daartoe onder meer dat het in casu gaat om het wegvallen van een uitkering, die is bedoeld om daarmee te voorzien in de noodzakelijke kosten van levensonderhoud, waarvan de voorwaarden in de zin dat alleen bij het niet hebben van vermogen de uitkering wordt verleend, niet aan verzoekster als benadeelde kan worden tegengeworpen, zodat deze schade aan het ziekenhuis dient te worden toegerekend. Daarbij neemt de rechtbank in aanmerking dat er grove fouten zijn gemaakt door het ziekenhuis hetgeen een ruime toerekening rechtvaardigt.

mr. dr. R.P. Wijne



**Instantie:** Rechtbank Zeeland-West-Brabant

**Datum uitspraak:** 16-04-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBZWB:2014:4520

**Zaaknummer:** C/02/273487 / HA RK 13-253

**Rechters:** S.M.J. van Dijk

**Advocaten:** M.R. Minekus en H. van Katwijk

**Wetsartikelen:** 6:74 BW, 7:453 BW, 6:95 BW en 6:98 BW