Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 06, 2020

Nummer 6, 2020

Redactie: Mr. P.J.V. Bertrams, mr. dr. R.P. Wijne, mr. L. Beij, 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:2020:1994 06-03-2020

Geen niet-ontvankelijkheid Openbaar Ministerie, ondanks overschrijding indieningstermijn van vier weken.

Rechtbank

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:2454 20-03-2020

Wrakingsverzoek in verband met telefonisch horen in verband met het coronavirus in Wvggz-zaak afgewezen.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:2404 18-03-2020

Bij het horen voorafgaande aan de afgifte van de crisismaatregel door de burgemeester geeft betrokkene aan geen advocaat te willen.
Betrokkene is verstoken van rechtsbijstand ter zake de crisismaatregel en verzoekt schadevergoeding. Advocaat stelt dat crisismaatregel onrechtmatig is, omdat betrokkene niet binnen 24 uur na het nemen van de crisismaatregel een advocaat is toegevoegd.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:2099 04-03-2020

Wanneer een aanzienlijke periode is verstreken en betrokkene opnieuw moet worden opgenomen, is dit slechts mogelijk indien betrokkene is beoordeeld door een onafhankelijke psychiater volgens vaste rechtspraak EHRM.

Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2020:1313 03-03-2020

De officier van justitie verzoekt een zorgmachtiging voor de duur van twaalf maanden. De rechter leidt uit de Wvggz af dat slechts voor de duur van zes maanden kan worden toegekend.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:2007 02-03-2020

De burgemeester geeft een crisismaatregel af, waarbij de burgemeester ten onrechte aantekent dat betrokkene bedenkingen heeft tegen bijstand van een advocaat.

Betrokkene is verstoken van rechtsbijstand ter zake de crisismaatregel en verzoekt schadevergoeding.

Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2020:1610 02-03-2020

Rechtbank wijst verzoek voortzetting machtiging tot inbewaringstelling toe.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:2430 27-02-2020

Huisregels zijn eveneens onderdeel van de verplichte zorg. De zorgkaart ontbrak bij het verzoekschrift. Zorgmachtiging voor slechts één maand toegekend.

Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2020:904 10-02-2020

Betrokkene kan niet worden gehoord. Rechterlijke machtiging wel toegewezen.

Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2020:1428 04-02-2020

Medische verklaring is opgesteld door behandelend huisarts, rechtbank wijst verzoek voor rechterlijke machtiging af.

Tuchtcolleges

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven, ECLI:NL:TGZREIN:2020:26 16-03-2020

Berisping voor psychiater in verband met het schenden van zijn beroepsgeheim door integraal delen van rapport over klager met diens (voormalig) werkgever.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2020:39 11-03-2020

Een huisarts wordt onzorgvuldig handelen bij en na het starten van palliatieve sedatie verweten. Deze klachten zijn gegrond. Tijdens de procedure is gebleken dat de huisarts daarnaast het huisartsenjournaal naar aanleiding van de ingediende tuchtklacht heeft aangepast. Dit maakt volgens het RTG dat niet kan worden volstaan met een waarschuwing, maar dat een berisping moet worden opgelegd.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2020:37 09-03-2020

Gegrondverklaring voor een arts werkzaam binnen Defensie wegens het niet-juist uitvoeren van een verwijderingsverzoek van gegevens uit het medisch dossier van klager, een militair. Wegens de omstandigheden kan een nadere terechtwijzing in de vorm van een maatregel geen enkel tuchtrechtelijk doel dienen.

Uitspraken zonder ECLI

Scheidsgerecht Gezondheidszorg 11-02-2020

In de kern maakt eiseres aan verweerster twee verwijten. Het eerste betreft haar vestiging in de praktijkruimten die voorheen gehuurd werden door eiseres. Het tweede verwijt houdt in dat zij zich wervend heeft opgesteld tegenover patiënten van eiseres. Het Scheidsgerecht Gezondheidszorg verwerpt beide verwijten.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 03-04-2019

Uitspraak Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 3 april 2019.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

Niet voldoen aan de verzwaarde motiveringsplicht en geen bewijs in het deelgeschil.

mr. E.M. Deen

RECHTSPRAAK

Rechtbank wijst verzoek voortzetting machtiging tot inbewaringstelling toe.

Rechtbank wijst verzoek voortzetting machtiging tot inbewaringstelling toe.

Feiten

Voor een betrokkene wordt een verzoek tot voortzetting van de machtiging tot inbewaringstelling als bedoeld in artikel 37 WZD ingediend. Bij de betrokkene is in 2016 de ziekte van Alzheimer vastgesteld. Daarnaast is er sprake van een vasculaire ziekte. Het onmiddellijk nadeel (waarvoor de voortzetting wordt gevraagd) is gelegen in ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing, acute maatschappelijke teloorgang, het oproepen van agressie van een ander door het vertonen van hinderlijk gedrag en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

De betrokkene is niet in staat voor zichzelf te zorgen en is afhankelijk ten aanzien van zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen. Er is sprake van forse geheugenproblemen, verlies van decorum en dwaalgedrag. De thuiszorg komt vier keer per dag voor het aanreiken van medicatie en hulp. De laatste tijd is de betrokkene echter handtastelijk en vertoont hij grensoverschrijdend gedrag waardoor de thuiszorgmedewerksters niet meer alleen bij hem durven langs te komen.

Aangevoerd wordt dat – om het onmiddellijk dreigend ernstig nadeel te voorkomen dan wel af te wenden – voortzetting van de inbewaringstelling noodzakelijk en geschikt is. Ook wordt gesteld dat er geen minder bezwarende alternatieven voorhanden zijn die hetzelfde beoogde effect (als een opname) hebben. De thuiszorg heeft aangegeven de juiste hulp niet meer te kunnen bieden. De medewerkers voelen zich niet veilig thuis bij betrokkene en komen in tweetallen langs. Dat is voor het kleine team een veel te grote belasting. Verder geeft de mentor van de cliënt aan dat er reeds een beoordeling door een veiligheidsfunctionaris is gedaan. Die heeft geconcludeerd dat de cliënt in de thuissituatie door twee thuiszorgmedewerkers per keer bezocht moet worden.

De betrokkene verzet zich tegen een voortzetting van het verblijf. Sinds hij heeft vernomen dat hij zou worden opgenomen is hij verbaal agressief en dreigt hij met suïcide. De specialist ouderengeneeskunde geeft aan dat de cliënt weliswaar fysiek geen verzet toont tegen het verblijf maar het in woorden wel duidelijk laat merken.

Oordeel

De rechtbank meent dat is voldaan aan de criteria voor een voortzetting van de inbewaringstelling en verleent de verzochte machtiging.

mr. S.M. Steen

Instantie: Rechtbank Gelderland
Datum uitspraak: 02-03-2020
ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2020:1610
Zaaknummer: C/05/367016 / FZ RK 20/474
Rechters: G.W. Brands-Bottema
Advocaten: M. Meijer
Wetsartikelen: 37 WZD

RECHTSPRAAK

In de kern maakt eiseres aan verweerster twee verwijten. Het eerste betreft haar vestiging in de praktijkruimten die voorheen gehuurd werden door eiseres. Het tweede verwijt houdt in dat zij zich wervend heeft opgesteld tegenover patiënten van eiseres. Het Scheidsgerecht Gezondheidszorg verwerpt beide verwijten.

In de kern maakt eiseres aan verweerster twee verwijten. Het eerste betreft haar vestiging in de praktijkruimten die voorheen gehuurd werden door eiseres. Het tweede verwijt houdt in dat zij zich wervend heeft opgesteld tegenover patiënten van eiseres. Het Scheidsgerecht Gezondheidszorg verwerpt beide verwijten.

Feiten

Eiseres is een maatschap met de handelsnaam 'Tandartspraktijk A.' Deze praktijk was gevestigd in praktijkruimten te Z. De verhuurder van de praktijkruimten zegde de huurovereenkomst op per maart 2018.

Verweerster is ook tandarts. Zij is als 'praktijkmedewerker' werkzaam geweest in de praktijk van eiseres in de praktijkruimten te Z. Tussen partijen gold een door hen ondertekende 'Overeenkomst van opdracht' (verder: overeenkomst). Deze is geëindigd per december 2018. Verweerster heeft op enig moment daarna haar werkzaamheden als tandarts elders voortgezet met drie andere tandartsen, binnen het verband van de vennootschap, genaamd 'Tandartspraktijk I. BV'. Deze praktijk was de opvolgende huurder van de praktijkruimten te Z.

Eiseres legt het volgende ten grondslag aan haar klacht. In strijd met de overeenkomst heeft verweerster zich met haar praktijk in de praktijkruimten gevestigd. Het is ook in strijd met de overeenkomst dat verweerster patiënten van de praktijk van haar, eiseres, heeft geworven, onder meer door berichten op social media en flyers en dergelijke. Dit is te zien als een

wervende opstelling tegenover die patiënten.

Verweerster heeft de vordering bestreden. Zij stelt dat zij geen werkzaamheden in de expliciet genoemde praktijkruimten te Z verricht. Zij heeft zich ook niet 'wervend' opgesteld ten opzichte van vroegere patiënten van eiseres. Het stond Tandartspraktijk I. en verweerster vrij om bekendheid te geven aan Tandartspraktijk I.

Oordeel

Naar de letter genomen heeft verweerster het gebod om zich te onthouden van vestiging 'elders ter plaatse' overtreden door zich, na verloop van enige tijd, te vestigen in dezelfde ruimten als waar voordien eiseres was gevestigd. Terecht betoogt verweerster echter dat zij in de bijzondere omstandigheden van dit geval daarmee niet in strijd met de overeenkomst heeft gehandeld. Deze gaf haar een ruime vrijheid om zich op elke andere locatie te Z. te vestigen en dus ook in een pand naast dat van de praktijkruimten. Anders gezegd: een redelijke uitleg van de woorden 'elders ter plaatse' brengt mee dat het verweerster in de gegeven omstandigheden vrijstond zich na het vertrek van eiseres te vestigen in de door eiseres verlaten ruimten.

Met betrekking tot het verwijt van de flyers: de tekst van deze flyers is naar zijn aard in zekere mate wervend, maar is niet in het bijzonder gericht tot de patiënten van eiseres. Haar naam is daarin niet genoemd. Terecht heeft verweerster aangevoerd dat de tekst op één lijn is te stellen met een algemene mededeling van de vestiging van een nieuwe praktijk in de vorm van een advertentie in bijvoorbeeld een huis-aan-huiskrant. Het Scheidsgerecht Gezondheidszorg verwerpt beide verwijten.

mr. A. Mulliq

Instantie: Scheidsgerecht Gezondheidszorg
Datum uitspraak: 11-02-2020
Zaaknummer: SG 19/16

ANNOTATIE

Niet voldoen aan de verzwaarde motiveringsplicht en geen bewijs in het deelgeschil.

mr. E.M. Deen

Tijdens het uitvoeren van een spoedkeizersnee is per abuis een snede van ongeveer vier centimeter aangebracht in de linkerwang van de baby. Als gevolg van de wond is ontsierend littekenweefsel ontstaan. Het ziekenhuis erkent geen aansprakelijkheid nu het volgens hem gaat om een complicatie, niet om onzorgvuldig handelen. In het deelgeschil heeft de kantonrechter van de Rechtbank Oost-Brabant geoordeeld dat het ziekenhuis niet heeft voldaan aan de verzwaarde motiveringsplicht omdat het (onder andere) onvoldoende heeft toegelicht wat in het desbetreffende geval van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mag worden verwacht en waarom de gynaecoloog in kwestie daar volgens het ziekenhuis in de gegeven omstandigheden aan heeft voldaan. De kantonrechter verbindt daar de consequentie aan dat de stellingen van de ouders als onvoldoende gemotiveerd betwist als vaststaand worden aangenomen. De kantonrechter ziet in dit kader geen andere mogelijkheid; deze 'deelgeschilprocedure leent zich immers niet voor een andere sanctie op het niet-naleven van de verzwaarde motiveringsplicht (omdat deze procedure zich niet leent voor bewijslevering).'[1]

Commentaar

Deze uitspraak is interessant vanwege twee aspecten. Ten eerste de wijze waarop de kantonrechter de verzwaarde motiveringsplicht invult en ten tweede de consequentie die ze verbindt aan het niet-nakomen daarvan. Een derde aspect dat overigens opviel is de tekst van de eerste alinea van de beoordeling:

'*De kantonrechter stelt bij de beoordeling voorop dat bij het beantwoorden van de vraag of het ziekenhuis aansprakelijk is voor de gestelde medische fout het er niet om gaat of het handelen van de betrokken gynaecoloog beter had gekund, maar of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen en met hetgeen toen in de*

beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.'

Op zich een bekende frase, alleen in dit verband opvallend omdat ik hem meer van het tuchtrecht ken dan van daarbuiten. In deze annotatie zal ik mij echter verder beperken tot het bespreken van de overwegingen omtrent de verzwaarde motiveringsplicht en de sanctie op het niet-nakomen daarvan in het deelgeschil.

Verzwaarde motiveringsplicht

De verzwaarde motiveringplicht is ooit door de Hoge Raad geformuleerd om de patiënt tegemoet te komen in zijn bewijsnood.[2] Hoofdregel bij medische aansprakelijkheid blijft immers dat de patiënt moet stellen en, bij betwisting, bewijzen dat sprake is van een fout waardoor zijn schade is ontstaan, terwijl de patiënt veelal niet beschikt over de informatie die hij nodig heeft om zijn stellingen te bewijzen. In het arrest *Timmer/Deutman* werd door de patiënt aangevoerd dat niet op hem, maar op de arts de bewijslast rustte. Tevergeefs. De Hoge Raad kwam de patiënt echter wel tegemoet: '*Wel kan van de arts worden verlangd dat hij voldoende feitelijke gegevens verstrekt ter motivering van zijn betwisting van de stellingen van de patiënt ten einde deze aanknopingspunten voor eventuele bewijslevering te verschaffen.*'[3]

In de loop der jaren, waarin de benaming van deze plicht veranderde van 'verzwaarde stelplicht' naar 'verzwaarde motiveringsplicht' van de arts, is deze verplichting in de jurisprudentie nader uitgelegd. In het kader van deze annotatie voert het te ver om een hele beschouwing op te zetten, maar waar het op neerkomt is dat de aangesproken arts of het ziekenhuis de gegevens moet verstrekken waarover hij de beschikking heeft, en dan met name het medisch dossier, eventueel aangevuld met verklaringen van betrokkenen.[4] De arts moet zo nauwkeurig mogelijk zijn lezing geven van hetgeen, voor zover relevant, tijdens de medische behandeling is voorgevallen en de gegevens verschaffen waarover hij als arts de beschikking heeft of kan hebben.[5]

In het *Filshieclips*-arrest kwam de vraag aan de orde of in het kader van de verzwaarde motiveringsplicht op het ziekenhuis ook al de plicht rustte bewijs te leveren van zijn stellingen.[6] Deze vraag werd door de Hoge Raad ontkennend beantwoord:

'*Het hof heeft dan ook niet de juistheid of geloofwaardigheid beoordeeld van de door het ziekenhuis in dit verband verschafte feitelijke gegevens en de in dat verband overgelegde bewijsmiddelen, zoals de verklaring van A. Het behoefde dat ook niet omdat (...) die beoordeling eerst aan de orde zou zijn bij de waardering van het eventueel over en weer geleverde bewijs. Het hof heeft dan ook terecht enkel de vraag beantwoord of de door het ziekenhuis verschafte feitelijke gegevens voldoende terzake dienend en concreet waren om X c.s. aanknopingspunten voor hun eventuele bewijslevering te verschaffen, in die zin dat X c.s. door die gegevens in staat werden gesteld te*

beoordelen op welk punt zij hun eventuele bewijslevering zouden hebben te richten.'[7]

Het Hof 's-Hertogenbosch oordeelde in een andere casus ook dat aan de verzwaarde motiveringsplicht kan worden voldaan door het medisch dossier aan te vullen met verklaringen van betrokkenen.[8] Daarmee staat volgens het hof echter nog niet vast dat hetgeen in die verklaringen wordt genoemd ook daadwerkelijk is gebeurd.

Ik noem deze uitspraken omdat ze laten zien dat in eerdere jurisprudentie ervan uitgegaan werd dat het bij de verzwaarde motiveringsplicht gaat om het geven van inzicht in hetgeen is voorgevallen, door het overleggen van informatie, en (op dat moment!) niet zozeer om de vraag of het standpunt van de aangesproken partij afdoende wordt bewezen.

In de onderhavige zaak volgt de kantonrechter in eerste instantie de algemene lijn:

'*Op het ziekenhuis rust een verzwaarde motiveringsplicht, waardoor het bewijsrisico van de [verzoeker c.s.] wordt verlicht.*[9] *Deze verzwaarde motiveringsplicht houdt de verplichting in om voldoende feitelijke gegevens te verstrekken ter motivering van de betwisting van de stellingen van de patiënt teneinde deze aanknopingspunten voor eventuele bewijslevering te verschaffen.*'

Maar daarna neemt zij een opmerkelijke stap:

'*Op het ziekenhuis rust daarmee onder meer ook de verplichting om toe te lichten wat in dit geval van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mocht worden gevergd.*'[10]

Hiermee vraagt de rechter om meer dan alleen feitelijke gegevens waar alleen de arts over beschikt, zoals het medisch dossier en verslagen, maar ook de formulering van de norm die geldt in dit specifieke geval. En dat niet alleen, de kantonrechter vervolgt:

'*Naar het oordeel van de kantonrechter heeft het ziekenhuis in dit geval niet aan haar verzwaarde motiveringsplicht voldaan. Mede gelet op het door [verzoeker c.s.] overgelegde medisch advies heeft het ziekenhuis haar betwisting onvoldoende handen en voeten gegeven. Het ziekenhuis heeft namelijk onvoldoende toegelicht wat in dit geval van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mag worden verwacht en waarom [betrokkene] volgens het ziekenhuis in de gegeven omstandigheden daaraan heeft voldaan.*'[11]

Daarmee verruimt de kantonrechter mijns inziens de reikwijdte van de verzwaarde motiveringsplicht. Niet meer alleen feitelijke gegevens, maar ook de norm waaraan moet zijn voldaan (het goed hulpverlenerschap) en de argumenten waarom aan die norm is voldaan, vallen er volgens de kantonrechter onder.

Nu is het goed hulpverlenerschap eerder aan de orde geweest bij de beoordeling van de

verzwaarde motiveringsplicht. In het arrest van de Hoge Raad van 15 juni 2007 kwam de vraag aan de orde of het feit dat de positionering van de arm van de patiënt gedurende de operatie niet in het medisch dossier was opgenomen, ertoe leidde dat niet was voldaan aan de verzwaarde motiveringsplicht van het ziekenhuis.[12] Volgens de geraadpleegde deskundige behoorde het opnemen van dergelijk informatie in het dossier op dat moment niet tot de professionele standaard en was dus het medisch dossier bijgehouden op een manier die destijds niet in strijd was met hetgeen op dit punt van een redelijk bekwaam en redelijk handelend behandelaar mocht worden gevergd. Dit was volgens de Hoge Raad ook voldoende om te hebben voldaan aan de verzwaarde motiveringsplicht.

Wellicht op het eerste gezicht vergelijkbaar met wat de kantonrechter in de onderhavige zaak doet, maar toch anders. In het laatstgenoemde arrest komt het goed hulpverlenerschap aan de orde bij de beoordeling of er voldoende feitelijke gegevens zijn verschaft om zicht te geven op wat er ten tijde van de schadeveroorzakende gebeurtenis is voorgevallen. De kantonrechter in de onderhavige zaak wil echter niet alleen weten wat is voorgevallen, maar ook welke normen op dat moment golden en of daaraan is voldaan. Op zich zeer relevante informatie, maar mijns inziens niet op zijn plaats bij de beoordeling of is voldaan aan de verzwaarde motiveringsplicht.

De conclusie van de kantonrechter is, zoals gezegd, dat het ziekenhuis niet aan zijn verzwaarde motiveringsplicht heeft voldaan. De kantonrechter suggereert door het gebruik van het woord ‘namelijk’ in de eerste alinea van r.o. 4.4 dat al niet aan deze plicht is voldaan bij het ontbreken van een uitleg van wat in een dergelijk geval van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mag worden verwacht en waarom de gynaecoloog in kwestie volgens het ziekenhuis in de gegeven omstandigheden daaraan heeft voldaan. Het medisch dossier was kennelijk in het bezit van verzoekers, want het is door de door verzoekers ingeschakelde medisch adviseur gebruikt als basis voor zijn conclusie dat de snede, ook al was deze met spoed verricht in verband met verdenking van foetale nood, een geboortetrauma is als gevolg van onzorgvuldig handelen van de gynaecoloog. Verder heeft de kantonrechter het medisch dossier niet genoemd. Nu kan het dat het ziekenhuis met het overleggen van het medisch dossier, aangevuld met de verklaring van de gynaecoloog ter zitting, onvoldoende feitelijke gegevens heeft verstrekt om verzoekers aanknopingspunten te bieden voor eventuele bewijslevering. Maar die uitleg vind ik niet terug in de uitspraak. De uitleg die er wel staat verbaast me.

Het pakt voor het ziekenhuis nog grimmiger uit. Daar waar de kantonrechter eerst ruimte creëert bij de uitleg van de verzwaarde motiveringsplicht, interpreteert zij de mogelijkheden daarna juist weer krapper dan ik verwachtte:

'Het gevolg van het voorgaande is dat de stellingen van Van [verzoeker c.s.] als onvoldoende gemotiveerd betwist op de voet van art. 149 Rv als vaststaand worden aangenomen (Hoge Raad 15 december 2006, NJ 2007/203). Deze deelgeschilprocedure leent zich immers niet voor een andere sanctie op het niet naleven van de verzwaarde motiveringsplicht (omdat deze procedure zich niet leent voor bewijslevering).'[13]

Het ziekenhuis wordt door de kantonrechter dan ook aansprakelijk gehouden voor de door het kind geleden en nog te lijden schade als gevolg van de snede.

Dit is een interessante stap. Hoewel inderdaad de deelgeschilprocedure zich volgens de parlementaire geschiedenis niet leent voor al te uitgebreide bewijslevering, is er door andere deelgeschilrechters wel voor gekozen enige mogelijkheid te bieden voor het leveren van bewijs.[14] Zo is bijvoorbeeld de mogelijkheid geboden een getuige te laten horen,[15] schriftelijk bewijs in te dienen[16] en werd een deskundige benoemd.[17] Ik wil niet beweren dat de kantonrechter in dit geval het ziekenhuis een van die mogelijkheden had *moeten* bieden, via de uitspraak komen we tenslotte niet veel te weten over de inhoud van het medisch dossier, de precieze inhoud van de aanvullende verklaring en de overige aangevoerde argumenten, maar het argument dat er geen andere sanctie mogelijk was *omdat* de deelgeschilprocedure zich niet leent voor bewijslevering wringt wat mij betreft.

Stel dat aangenomen wordt dat in een deelgeschilprocedure wel ruimte bestaat voor bewijslevering, maar dat er in dit geval bewijslevering nodig was die het bestek van de deelgeschilprocedure te buiten gaat. Dan is de volgende interessante stap de consequentie die de kantonrechter verbindt aan de onmogelijkheid van het ziekenhuis om (in dit verband) bewijs te leveren, namelijk dat de stellingen van de verzoekers als vaststaand worden aangenomen. Dat kan, maar het hoeft niet, terwijl de kantonrechter dat wel suggereert ('*Deze deelgeschilprocedure leent zich immers niet voor een andere sanctie (...)*'). De jurisprudentie toont dat deelgeschilrechters er juist voor kiezen het deelgeschilverzoek af te wijzen in een geval waarin bewijslevering nodig is die zo omvangrijk is dat zij niet verenigbaar is met de aard van het deelgeschil.[18] Ook in bijvoorbeeld zaken waarin verzoeker slachtoffer is van een arbeidsongeval en verzoekt om een verklaring voor recht dat zijn werkgever aansprakelijk is voor de daaruit voortvloeiende schade. Kort gezegd is de werkgever op grond van artikel 7:658 BW aansprakelijk, tenzij hij kan aantonen dat hij aan de zorgplicht heeft voldaan die is geformuleerd in het eerste lid. Kantonrechters oordeelden in dergelijke gevallen onder meer dat voor de bewijslevering door de werkgever geen plaats was in de deelgeschilprocedure en wezen daarom het verzoek van de werknemer af.[19]

Natuurlijk had in dit geval het oordeel ook kunnen zijn dat de schending van de verzwaarde motiveringsplicht zo ernstig was dat het leveren van tegenbewijs niet meer aan de orde was.

Dat is in mijn ogen echter iets anders dan de stellingen van verzoekers als vaststaand aannemen omdat de deelgeschilprocedure zich niet leent voor bewijslevering. Als in onderhavige kwestie de kantonrechter er niet van uit was gegaan dat in een deelgeschilprocedure geen plaats is voor bewijslevering, dan had ze de bewijslast kunnen neerleggen bij het ziekenhuis. Zou de bewijslevering het bestek van de deelgeschilprocedure te buiten zijn gegaan, dan zou ik op grond van de jurisprudentie verwachten dat het verzoek om de aansprakelijkheidsverklaring werd afgewezen.[20]

Let wel, ik wil niet beweren dat de uitkomst een andere had moeten zijn, ik zet alleen vraagtekens bij de weg ernaartoe. Wordt deze weg gevolgd, dan creëert de kantonrechter immers de situatie dat het (nog) aantrekkelijker wordt dergelijke kwesties aan de deelgeschillenrechter voor te leggen in plaats van een bodemprocedure te starten. En nu niet alleen vanwege de snelheid, maar omdat je dan als verzoeker eerder een bevestigend antwoord krijgt op de vraag of de wederpartij aansprakelijk is, namelijk zodra de verzwaarde motiveringsplicht geschonden is. Nu moeten ziekenhuizen natuurlijk überhaupt de verzwaarde motiveringsplicht niet schenden, en doen ze dat wel dan moet daar een sanctie op volgen. Maar die sanctiemogelijkheden zijn er en het lijkt mij niet wenselijk dat de route die de benadeelde kiest, bepaalt of al deze mogelijkheden open sta.

mr. E.M. Deen

[1] R.o. 4.5.

[2] HR 20 november 1987, *NJ* 1998/500, m.nt. W.L. Haardt.

[3] HR 20 november 1987, *NJ* 1998/500, m.nt. W.L. Haardt, r.o. 3.4 (*Timmer/Deutman*).

[4] HR 7 september 2001, *NJ* 2001/615, r.o. 3.5; HR 20 april 2007, *VR* 2007/133, m.nt. G.M. van Wassenaer, r.o. 3.4.2; HR 15 juni 2007, *NJ* 2007/335, r.o. 3.3.2.

[5] HR 7 sept. 2001, *NJ* 200/615, r.o. 3.5.

[6] HR 20 april 2007, *VR* 2007/133, m.nt. G.M. van Wassenaer.

[7] R.o. 3.4.2.

[8] Hof 's-Hertogenbosch 17 maart 2017, *GZR* 2015-0127, r.o. 3.5.6.

[9] Op de consequentie van het al dan niet voldoen aan de verzwaarde motiveringsplicht kom ik later terug.

[10] R.o. 4.3, onderstreping EMD.

[11] R.o. 4.4, onderstreping EMD.

[12] HR 15 juni 2007, *NJ* 2007/335, r.o. 3.4.4.

[13] R.o. 4.5, onderstrepingen EMD.

[14] *Kamerstukken I* 2009/10, 31518, C, p. 6; *Kamerstukken II* 2007/08, 31518, 3, p. 7 (MvT). Zie ook A.F. Collignon-Smit Sibinga, 'De deelgeschilprocedure', *Burgerlijk Proces en Praktijk* 21, 2019/5, (online, bijgewerkt 1 oktober 2019) en L.M. van den Berg, 'art. 1019z', in: *Sdu Commentaar Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering,* (online, bijgewerkt 13 december 2016).

[15] Rb. Midden-Nederland 25 mei 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7256; Rb. Gelderland 15 juli 2013, ECLI:NL:RBGEL:2013:3764; Rb. Breda 11 juli 2011, ECLI:NL:RBBRE:2011:BR1988.

[16] Rb. 's-Hertogenbosch 14 juni 2011, ECLI:NL:RBSHE:2011:BQ9268.

[17] Rb. Utrecht 23 mei 2012, ECLI:NL:RBUTR:2012:BY0650.

[18] Rb. Arnhem 10 februari 2012, ECLI:NL:RBARN:2012:3818; Rb. Arnhem 14 december 2012, ECLI:NL:RBARN:2012:BY7016; Rb. Gelderland, 28 januari 2016, ECLI:NL:RBGEL:2016:420; Rb. Midden-Nederland 23 december 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:9660.

[19] Rb. Arnhem 14 december 2012, ECLI:NL:RBARN:2012:BY7016; Rb. Midden-Nederland 23 december 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:9660, r.o. 4.5 en 4.6.

[20] Zie voetnoot 16.

RECHTSPRAAK

Berisping voor psychiater in verband met het schenden van zijn beroepsgeheim door integraal delen van rapport over klager met diens (voormalig) werkgever.

Een voormalig militair klaagt over een psychiater bij het bureau Bijzondere Medische Beoordelingen van het Ministerie van Defensie. De psychiater heeft een door hem, in het kader van een toerekenbaarheidsonderzoek ter zake van wangedrag van de militair, opgesteld rapport integraal aan de jurist van de (voormalig) werkgever van klager gestuurd. Hiermee heeft de psychiater zijn beroepsgeheim geschonden. Er wordt een berisping opgelegd.

Feiten

Klager is militair geweest. Begin 2007 is klager bij de militair bedrijfsarts geweest. Deze bedrijfsarts heeft gerapporteerd dat klager medische verschijnselen had die pasten bij langdurige overbelasting, waardoor, als geen verandering zou optreden, rekening zou dienen te worden gehouden met uitval van klager. De Maatschappelijke Dienst Defensie (MDD) heeft op 18 april 2007 gerapporteerd dat als klager niet in de gelegenheid zou worden gesteld dagelijks het gezin te ondersteunen en hij geconfronteerd zou worden met onevenredig lange reistijden met betrekking tot woon-werkverkeer, uitval onvermijdelijk zou zijn. Medio 2014 is klager, op aandringen van zijn echtgenote, wederom naar de militair bedrijfsarts gegaan. Klager kreeg opnieuw medicatie voorgeschreven, naast de medicatie die hij al eerder voorgeschreven had gekregen.

Tussen 13 juli 2015 en 12 augustus 2016 heeft klager enkele keren voor privédoeleinden gebruikgemaakt van een dienstvoertuig. Hiervan is eind augustus 2016 aangifte gedaan bij de Marechaussee.

Op 25 augustus 2016 is klager naar de militair bedrijfsarts geweest. Deze bedrijfsarts heeft klager ziek naar huis gestuurd en doorgestuurd naar de Militaire GGZ. De Militaire GGZ heeft klager met spoed laten opnemen in de kliniek van de Militaire GGZ/Psychiatrie.

Op 30 januari 2017 heeft het Hoofd Sectie P&O specialismen een e-mail gestuurd naar verweerder, psychiater bij het bureau Bijzondere Medische Beoordelingen (hierna: BMB) van het Ministerie van Defensie. Ingevolge artikel 39 lid 2 Algemeen Militair Ambtenaren Reglement (AMAR) kan aan een militair ontslag worden verleend wegens wangedrag in de dienst, dan wel buiten de dienst voor zover dit gedrag schadelijk is of kan zijn voor de dienstvervulling of niet in overeenstemming is met het aanzien van zijn ambt. Om te beoordelen of het wangedrag aan de militair is toe te rekenen, kan de werkgever opdracht geven voor het uitvoeren van een toerekenbaarheidsonderzoek. De werkgever van de militair schakelt daartoe het BMB in. Verweerder, psychiater bij het BMB, heeft dit onderzoek verricht bij klager. In genoemde e-mail zijn aan verweerder vijf onderzoeksvragen gesteld ten behoeve van het vaststellen van de toerekenbaarheid van de privéritten met een dienstvoertuig.

Klager heeft, samen met zijn echtgenote, twee gesprekken gevoerd met verweerder. Ook heeft klager enkele keren telefonisch en via e-mailcontact gehad met verweerder. Klager heeft verweerder per e-mail verschillende documenten toegestuurd, waaronder een uitgebreide beschrijving van zijn (ziekte)geschiedenis en huidige situatie. Op 20 maart 2017 heeft verweerder klager per e-mail een conceptversie van het de rapportage toegestuurd, zonder de daarbij geformuleerde conclusies. In de e-mail schreef verweerder: *'Hierbij stuur ik u zoals afgesproken de conceptrapportage toe. Graag zie ik uw op- en aanmerkingen zo spoedig mogelijk retour, zodat ik deze kan verwerken en het rapport kan afronden.'*

Op dezelfde dag heeft klager een e-mail gestuurd waarin hij enkele vragen omtrent de conclusies van de rapportage aan verweerder heeft voorgelegd. Tijdens een telefoongesprek op 28 maart 2017 hebben klager en verweerder deze vragen besproken. Op 5 april 2017 heeft verweerder het volledige, definitieve rapport naar de aanvrager gestuurd. Op 10 april 2017

heeft klager verweerder per e-mail gevraagd of hij kon aangeven wanneer hij dacht het rapport aan klager te kunnen toesturen. In reactie daarop heeft verweerder die dag het rapport per e-mail naar klager gestuurd.

Met ingang van 15 juni 2017 is klager ontslagen. Indien klager niet zou zijn ontslagen, zou hij op 31 mei 2018 in aanmerking zijn gekomen voor functioneel leeftijdsontslag.

Op 15 september 2017 heeft het Openbaar Ministerie klager – samengevat – bericht met een transactievoorstel, in verband met het gebruik van het dienstvoertuig in privétijd.

Op 6 juni 2018 is door de Inspecteur Militaire Gezondheidszorg (IMG) een rapport uitgebracht naar aanleiding van een melding van klager. In dit rapport staat onder meer dat:

- het langdurig (periodiek) voorschrijven van pijnstillende en sederende medicatie zonder aandacht voor klagers functioneren en de mogelijk verslavende werking onzorgvuldig is;

- het informatiemateriaal met betrekking tot het zogenoemde BMB-onderzoek revisie behoeft, omdat de aan klager ter zake verstrekte informatie is tekortgeschoten;

- de zorgvuldigheid ten aanzien van de aan klager verstrekte inzage ter correctie van het concept psychiatrisch rapport, in relatie tot de gegeven voorlichting, is tekortgeschoten;

- de reikwijdte van de in verschillende settings uit te brengen psychiatrische rapportages onvoldoende duidelijk is vastgelegd en het verstrekken van het gehele rapport aan de (jurist van) de werkgever als onzorgvuldig wordt aangemerkt.

Klacht

Klager verwijt verweerder in deze tuchtprocedure dat:

1. hij in plaats van alléén de vijf aan hem gestelde specifieke onderzoeksvragen te beantwoorden, het volledige medisch-psychiatrische rapport op onrechtmatige wijze heeft

aangeboden aan de jurist van P&O van zijn werkgever;

2. hij klager nooit vooraf een volledig concept medisch-psychiatrisch rapport heeft aangeboden ten behoeve van de uitoefening van klagers inzage- en correctierecht. Daardoor is een inhoudelijk onjuist en onvolledig medisch-psychiatrisch rapport opgesteld;

3. hij geen navraag heeft gedaan bij de militair bedrijfsarts en Militaire GGZ of aan klager de vele sederende/verslavende medicijnen wel of niet zijn voorgeschreven en ook dat hij geen onderzoek heeft gedaan naar het elkaar versterkend vermogen van de aan klager voorgeschreven medicijnen;

4. hij zich onder druk heeft laten zetten door de werkgever van klager.

De jurist van P&O van de werkgever heeft als gevolg van het handelen van verweerder het hele rapport op onrechtmatige wijze doorgelezen en heeft het rapport gebruikt om klager oneervol te ontslaan. Verweerder heeft zich onder druk laten zetten door de werkgever van klager zodat klager nog voor zijn pensioendatum kon worden ontslagen. Klager wist niet beter dan dat alleen de beantwoording van de vijf onderzoeksvragen zou worden verstrekt. Volgens klager is onder meer onjuist in het medisch-psychiatrisch rapport vermeld dat de vele (verslavende) medicijnen niet waren voorgeschreven, maar dat klager die zelf zou hebben aangeschaft. Ook heeft verweerder nagelaten bij de militair bedrijfsarts na te vragen welke medicijnen in de jaren daarvoor waren voorgeschreven aan klager. Verweerder heeft verder niet nagevraagd hoe vaak klager bij de militair bedrijfsarts was geweest in verband met ernstige psychische problematiek.

Oordeel

Aangaande het eerste klachtonderdeel overweegt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven (RTG) als volgt.

Een toerekenbaarheidsonderzoek is een beoordelingshandeling in de zin van artikel 7:446 lid 4 Burgerlijk Wetboek (BW) en dus een handeling op het gebied van de geneeskunst anders dan krachtens een behandelingsovereenkomst in de zin van artikel 7:446 lid 1 BW. Op grond van artikel 7:457 BW is verweerder (dus) gebonden aan een geheimhoudingsplicht. Voorts is

op de door verweerder opgestelde rapportage de NVMSR-richtlijn 'Medisch specialistische rapportage' van toepassing. In artikel 2.1.4 van deze richtlijn is bepaald dat de expert in zijn rapport alleen aangeeft wat relevant is voor het goed beantwoorden van de gestelde vragen; overbodige beschouwingen dienen niet te worden gegeven. Op grond van de richtlijn van de KNMG 'Omgaan met medische gegevens' verstrekt een beoordelend arts slechts de conclusie op grond van zijn bevindingen uit het onderzoek indien de opdrachtgever geen gebruikmaakt van een medisch adviseur.

Gelet op deze wet- en regelgeving had verweerder zich in zijn rapportage dienen te beperken tot hetgeen relevant was voor het beantwoorden van de vijf onderzoeksvragen. Naar het oordeel van het RTG is verweerder niettemin veel verder gegaan dan dat: hij heeft de volledige anamnestische gegevens, waaronder het gedeelte over het medicijngebruik van klager, de differentiaal-diagnostische overwegingen en de forensisch-psychiatrische beschouwing in zijn geheel opgenomen in de betreffende rapportage. Het grootste gedeelte van deze gegevens was niet relevant voor de beantwoording van de vijf onderzoeksvragen. Door het opnemen van al deze niet- relevante informatie heeft verweerder gehandeld in strijd met de NVMSR-richtlijn. Verweerder had op grond van zijn geheimhoudingsplicht (en de KNMG-richtlijn) aan de jurist van de werkgever, niet zijnde een medisch adviseur, alleen met toestemming van klager meer informatie mogen verstrekken dan de conclusies aan de hand van de onderzoeksvragen. Aan verdergaande toestemming van klager om informatie te delen heeft het ontbroken. Niet is gebleken van klagers toestemming om de volledige rapportage te delen met (de jurist van) zijn werkgever. Gelet op het (psychiatrische) toestandsbeeld van klager en (het al dan niet kunnen overzien van) de consequenties van het delen van de volledige rapportage, had verweerder hiervoor naar het oordeel van het RTG schriftelijk toestemming moeten vragen. Duidelijk moet immers zijn dat én waarvoor iemand toestemming heeft gegeven. Nu de toestemming van klager ontbrak, heeft verweerder zijn geheimhoudingsplicht en genoemde KNMG-richtlijn geschonden door de volledige rapportage toe te sturen aan de jurist van de werkgever van klager. Dit deel van de klacht is gegrond.

Verweerder heeft niet het volledige conceptrapport aan klager toegestuurd. De conclusies in het concept waren weggelaten: volgens verweerder hoeft dat niet omdat een onderzochte dan de feiten zodanig kan laten aanpassen dat de conclusies dienen te worden gewijzigd.

Het RTG overweegt dat in artikel 7.10 van de NVMSR-richtlijn ten aanzien van het inzage- en

correctierecht onder meer is bepaald dat de onderzochte geen correctierecht heeft op het professioneel oordeel en de conclusies. Wel dienen de eventuele voorstellen voor correctie als bijlage bij het rapport gevoegd. Daar dient in het rapport dan naar te worden verwezen; in het rapport dient te worden aangegeven welke wijzigingen door de deskundige zijn aangebracht. Het is aan de deskundige om te bepalen of de voorgestelde correcties objectiveerbare feiten betreffen en of deze correcties worden doorgevoerd of slechts aan het rapport worden gehecht. Als de voorgestelde correcties naar mening van de deskundige geen betrekking hebben op objectiveerbare feiten kan de deskundige ervan afzien veranderingen in het rapport aan te brengen. Het voorgaande betekent dus niet dat niet ook de conclusies van een conceptrapport behoeven te worden toegestuurd. Artikel 7.8 van de NVSMR-richtlijn bepaalt daarbij ook dat het gehele conceptrapport aan de onderzochte dient te worden toegezonden. De tweede klacht is ook gegrond.

Wat betreft de derde klacht overweegt het RTG dat verweerder van klager een duidelijk overzicht had ontvangen met daarin ook de geschiedenis rond de start van zijn medicijngebruik. Er bestond voor verweerder geen verplichting hierover navraag te doen bij de bedrijfsarts of de GGZ, nu hij zijn eigen bevindingen kon staven. Indien verweerder aan klager heeft toegezegd navraag te doen, zou het correcter zijn geweest als verweerder dat ook daadwerkelijk had gedaan. Het RTG is van oordeel dat verweerder binnen grenzen van redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Deze klacht is daarom ongegrond.

Klager heeft het vierde klachtonderdeel naar het oordeel van het RTG onvoldoende onderbouwd. Deze klacht is daarmee ook ongegrond.

Aangaande de in verband met de gedeeltelijke gegrondverklaring van de klacht op te leggen maatregel overweegt het RTG dat het medisch beroepsgeheim een groot goed is. Schending van dit beroepsgeheim is naar het oordeel van het RTG zeer ernstig. Daarbij komt dat verweerder geen inzicht heeft getoond in zijn handelen, maar juist tot op de zitting is blijven stellen dat hij aldus mocht handelen, terwijl hij op het moment zelf daaraan twijfelde én daarna ervoor heeft gezorgd dat de werkwijze werd aangepast. Het feit dát verweerder de werkwijze nadien heeft laten aanpassen heeft het RTG ook in het voordeel van verweerder laten meewegen. Alles bijeengenomen maakt dat de maatregel van berisping wordt opgelegd.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven
Datum uitspraak: 16-03-2020
ECLI: ECLI:NL:TGZREIN:2020:26

Zaaknummer: 19163
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Geen niet-ontvankelijkheid Openbaar Ministerie, ondanks overschrijding indieningstermijn van vier weken.

Geen niet-ontvankelijkheid Openbaar Ministerie, ondanks overschrijding indieningstermijn van vier weken.

Feiten

Betrokkene verblijft met een BOPZ-machtiging voortgezet verblijf in een instelling. De officier van justitie heeft langer dan vier weken na verzending van de brief dat er een zorgmachtiging wordt voorbereid (art. 5:4 Wvggz) een verzoekschrift tot het verkrijgen van een zorgmachtiging ingediend bij de rechtbank (art. 5:16 Wvggz).

Oordeel

Ondanks dat de officier van justitie later is dan de in de wet opgenomen indieningstermijn van vier weken na aankondiging dat een zorgmachtiging wordt voorbereid uit hoofde van artikel 5:16 Wvggz, leidt dit niet tot niet-ontvankelijkheid van het Openbaar Ministerie. De officier van justitie heeft reeds in het verzoekschrift aangegeven dat het niet in het belang van betrokkene is om de procedure nogmaals te doorlopen en de zitting (en aldus de beslissing) weken uit te stellen. Uit de verklaring van de officier van justitie blijkt daarnaast impliciet dat gelijk een nieuwe zorgmachtiging zou worden voorbereid. Verder staat er geen wettelijke sanctie op het overschrijden van de indieningstermijn.

mr. V.C. Andeweg

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
Datum uitspraak: 06-03-2020
ECLI: ECLI:NL:GHARL:2020:1994
Zaaknummer: Wahv 200.258.875/01
Wetsartikelen: 5:16 Wvggz

RECHTSPRAAK

Huisregels zijn eveneens onderdeel van de verplichte zorg. De zorgkaart ontbrak bij het verzoekschrift. Zorgmachtiging voor slechts één maand toegekend.

Huisregels zijn eveneens onderdeel van de verplichte zorg. De zorgkaart ontbrak bij het verzoekschrift. Zorgmachtiging voor slechts één maand toegekend.

Feiten

Bij het verzoekschrift is de wettelijke voorgeschreven zorgkaart niet toegevoegd. Het systeem van de instelling had deze mogelijkheid niet ten tijde van het indienen van het verzoek.

Oordeel

Aan de orde is gekomen of en in hoeverre de huisregels van de instelling van toepassing zijn bij opname in een accommodatie als onderdeel van verplichte zorg.

De rechtbank gaat ervan uit dat de huisregels als onderdeel van verplichte zorg eveneens van toepassing zijn bij opname.

Bij het verzoekschrift was geen zorgkaart toegevoegd. Betrokkene is daarmee niet in de gelegenheid gesteld haar persoonlijke voorkeuren betreffende de behandeling schriftelijk kenbaar te maken, zoals de wet voorschrijft. De rechtbank is van oordeel dat op korte termijn en aan de hand van de nog op te maken zorgkaart bekeken moet worden of met betrokkene afspraken gemaakt kunnen worden, waardoor minder of geen verplichte zorg nodig is. De zorgmachtiging wordt voor slechts één maand toegekend.

mr. V.C. Andeweg

Instantie: Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak: 27-02-2020
ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:2430
Zaaknummer: C/10/591571 / FA RK 20-1013
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wrakingsverzoek in verband met telefonisch horen in verband met het coronavirus in Wvggz-zaak afgewezen.

Wrakingsverzoek in verband met telefonisch horen in verband met het coronavirus in Wvggz-zaak afgewezen.

Feiten

In verband met de maatregelen van de Rechtspraak in het kader van de Coronacrisis wordt verzoeker telefonisch gehoord. Bij aanvang van de telefonische hoorzitting wenst de advocaat dat de rechter verzoeker bezoekt om hem te horen, desnoods achter glas dan wel via videoverbinding. De advocaat wenst dit des te meer daar de advocaat verzoeker niet voorafgaande aan de zitting heeft kunnen bezoeken in de instelling, maar hem slechts telefonisch heeft kunnen spreken. De advocaat kon hier niet mee uit de voeten en is van mening dat de verdedigingsrechten worden geschaad. De advocaat is van mening dat de rechter en de advocaat in de gelegenheid moeten worden gesteld om verzoeker in een gepaste omgeving te kunnen horen. De advocaat is van oordeel dat de rechter verzoeker moet kunnen zien, zodat ook non-verbale communicatie kan worden meegenomen in de beoordeling van het verzetscriterium.

Oordeel

Ter verdere verspreiding van het coronavirus heeft de Rechtspraak vanuit het Landelijk Crisismanagementteam (CMT) aanvullende maatregelen genomen die gelding hebben voor de gehele rechtspraak. Voor urgente zaken betreffende verplichte zorg geldt de werkinstructie dat er geen zitting wordt gehouden, maar telefonisch wordt gehoord.

Een dergelijke instructie is een uitgangspunt, waarvan de rechter kan afwijken als daartoe aanleiding bestaat op grond van bijzondere omstandigheden. Wraking is een middel ter verzekering van de onpartijdigheid van de rechter. Bij de beoordeling van een verzoek tot wraking dient voorop te staan dat een rechter uit hoofde van zijn aanstelling moet worden

vermoed onpartijdig te zijn, tenzij zich uitzonderlijke omstandigheden voordoen die zwaarwegende aanwijzingen opleveren voor het oordeel dat een rechter jegens verzoeker een vooringenomenheid koestert, althans dat de door verzoeker geuite vrees voor vooringenomenheid van de rechter door objectieve factoren gerechtvaardigd is. Een voor een partij onwelgevallige beslissing van een rechter is op zichzelf geen grond voor wraking. De advocaat van verzoeker was het niet eens met het telefonisch horen en verzocht om het persoonlijk horen in de instelling en subsidiair door middel van een videoverbinding. Dat de rechter dit afwees, was geen onbegrijpelijke beslissing in het licht van alle omstandigheden, laat staan zozeer onbegrijpelijk dat het niet anders kan dan dat die beslissing door partijdigheid is ingegeven. Het wrakingsverzoek wordt afgewezen.

mr. V.C. Andeweg

Instantie: Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak: 20-03-2020
ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:2454
Zaaknummer: 593457 / HA RK 20-270
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Uitspraak Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 3 april 2019.

Zorgaanbieder schendt de privacy van cliënt door zonder diens toestemming diens woning binnen te treden voor een (te) laat aangekondigde controle van het brandsysteem.

Feiten

Een locatiecoördinator van de zorgaanbieder en/of controleur van het brandsysteem zijn zonder toestemming van cliënt de woning binnengetreden, terwijl cliënt afwezig was.

Eén of twee dagen tevoren hoorde cliënt toevalligerwijs van de controle van het brandsysteem. De dag dat de controle gepland stond, had cliënt de nodige persoonlijke afspraken staan die hij niet kon verzetten. Daarom had cliënt aan de locatiecoördinator doorgegeven geen toestemming te verlenen voor het binnentreden van zijn woning, buiten zijn aanwezigheid. Na terugkomst van zijn middagafspraak bleek de controle toch buiten zijn aanwezigheid te hebben plaatsgevonden. Cliënt stelt geschonden te zijn in zijn privacy.

De klachtenfunctionaris heeft aangevoerd dat de zorgaanbieder de huur van de woning van cliënt betaalt en cliënt ook geen eigenaar van de woning is. Binnentreden kon volgens de klachtenfunctionaris dus ook zonder toestemming, op grond van de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder voor het onderhoud en veiligheid van de woning. De klachtenfunctionaris van de zorgaanbieder heeft de klacht van cliënt per brief afgewezen. Volgens cliënt mocht zijn woning alleen zonder zijn toestemming worden betreden als sprake is van een noodsituatie of een situatie beschreven in de dienstverleningsovereenkomst en/of het ondersteuningsplan.

Oordeel

De Geschillencommissie Gehandicaptenzorg (de commissie) overweegt dat een veilige woon- en werkomgeving voor alle bewoners en personeel moet worden afgewogen tegen het recht op privacy van een individuele bewoner. In dat licht bepaalt artikel 8.1.1 lid 4 Wet langdurige zorg dat de zorgaanbieder de wens van de verzekerde met betrekking tot de wijze waarop deze zijn

leven wenst in te richten respecteert, tenzij dit in redelijkheid niet van de zorgaanbieder kan worden gevergd in verband met – onder andere – de rechten van andere verzekerden of een goede en ordelijke gang van zaken.

In artikel 10.3 van de dienstverleningsovereenkomst is bepaald dat voor ingrijpend medisch handelen of andere handelingen die geen onderdeel zijn van het ondersteuningsplan, de expliciete toestemming van cliënt vereist is. De uitzondering daarop is de noodzaak om onverwijld een handeling uit te voeren zodat ernstig nadeel voorkomen wordt. In de kern komt het er volgens de commissie op neer dat er slechts inbreuk op het recht van zelfbestemming en persoonlijke levenssfeer mag worden gemaakt wanneer een hoger belang in het geding is, zoals de veiligheid van anderen.

Een inbreuk op de privacy van cliënt ten gunste van het in beginsel hogere belang van brandveiligheid van andere bewoners en personeel zou gerechtvaardigd geweest zijn *mits* cliënt ten minste een week tevoren op de hoogte was gesteld van het moment van controle. Gezien het hogere belang van brandveiligheid, en het feit dat dergelijke controles op één dag plaats dienen te vinden had van de cliënt in zo'n geval medewerking mogen worden verwacht. Nu de aanzegging niet een week van tevoren is gedaan, heeft cliënt echter geen mogelijkheid gehad zijn persoonlijke afspraken te verzetten. De zorgaanbieder heeft niet aannemelijk gemaakt dat de aanzegging wel een week van tevoren is gedaan. Door de woning tegen de zin van cliënt toch binnen te dringen heeft de zorgaanbieder de privacy van cliënt geschonden.

mr. C. Pouwels

Instantie: Geschillencommissie Gehandicaptenzorg
Datum uitspraak: 03-04-2019
Zaaknummer: 121329

RECHTSPRAAK

Bij het horen voorafgaande aan de afgifte van de crisismaatregel door de burgemeester geeft betrokkene aan geen advocaat te willen.
Betrokkene is verstoken van rechtsbijstand ter zake de crisismaatregel en verzoekt schadevergoeding. Advocaat stelt dat crisismaatregel onrechtmatig is, omdat betrokkene niet binnen 24 uur na het nemen van de crisismaatregel een advocaat is toegevoegd.

Bij het horen voorafgaande aan de afgifte van de crisismaatregel door de burgemeester geeft betrokkene aan geen advocaat te willen. Betrokkene is verstoken van rechtsbijstand ter zake de crisismaatregel en verzoekt schadevergoeding. Advocaat stelt dat crisismaatregel onrechtmatig is, omdat betrokkene niet binnen 24 uur na het nemen van de crisismaatregel een advocaat is toegevoegd.

Feiten

Betrokkene is een 17-jarige die voorafgaande aan het opleggen van de crisismaatregel wordt gehoord. De geluidsopname is afgespeeld op zitting. Te horen is dat betrokkene op de vraag of zij een advocaat wil zegt dat ze géén advocaat wil. De advocaat geeft aan dat betrokkene op dat moment niet in staat was haar wil te bepalen, waardoor dit genegeerd had moeten worden. De burgemeester geeft aan dat in zaken waarbij met spoed gehandeld moet worden de gewenste zorgvuldigheid lastig haalbaar is. Er zou kostbare tijd verloren gaan wanneer gewacht moest worden op een advocaat.

Oordeel

Artikel 7:2 lid 3 Wvggz bepaalt dat de burgemeester ervoor zorgt dat betrokkene, indien hij geen advocaat heeft, binnen 24 uur na het nemen van de crisismaatregel wordt bijgestaan door

een advocaat, tenzij betrokkene daartegen bedenkingen heeft.

Naar het oordeel van de rechtbank mag, gelet op de omstandigheden waaronder een crisismaatregel doorgaans wordt verleend, niet te snel worden aangenomen dat betrokkene bedenkingen tegen een advocaat heeft. Het gaat immers om onvrijwillige opname van een persoon bij wie een stoornis van de geestvermogens wordt vermoed. Alleen als een persoon ondubbelzinnig zijn bedenkingen naar voren heeft gebracht en die bedenkingen in verhouding staan tot het belang dat daarmee wordt prijsgegeven, kan dat worden aangenomen.

Betrokkene heeft weliswaar tijdens het horen gezegd dat zij geen advocaat nodig had, maar dat was in antwoord op de vraag of zij een advocaat wilde. Niet is gebleken dat betrokkene zelf bedenkingen naar voren heeft gebracht. Daarbij ging het om een 17-jarige in een zeer kwetsbare positie. Dat het inschakelen van een advocaat de spoedeisendheid van de procedure in de weg zou staan, zoals ter zitting namens de burgemeester naar voren is gebracht, acht de rechtbank niet aannemelijk. Immers, advocaten werken in piketdiensten, terwijl de crisismaatregel al genomen kan worden, terwijl er gewacht wordt op de advocaat. De rechtbank merkt ook nog op dat het toevoegen van een advocaat niet alleen is om in beroep te komen van de crisismaatregel, zoals bij betrokkene uit de vraagstelling de indruk zou kunnen zijn geweest.

Het achterwege laten van het informeren van de advocaat leidt niet tot onrechtmatigheid van de crisismaatregel zelf. Het informeren van de advocaat gebeurt immers ná het nemen van de crisismaatregel. Aan de voorwaarden van de crisismaatregel was voldaan

De burgemeester heeft 24 uur de tijd om de advocaat te informeren. De rechtbank laat deze dag dan ook niet voor schadevergoeding in aanmerking komen. De schadevergoeding bedraagt € 50 per dag.

Opmerking VA

De Rechtbank Midden-Nederland stelt een billijke schadevergoeding ex artikel 10:12 Wvggz vast van € 75 per dag in een soortgelijke kwestie (ECLI:NL:RBMNE:2020:710 Rechtbank Midden-Nederland, 24-02-2020, C/16/495499 / FA RK 20-467">ECLI:NL:RBMNE: 2020:710 Rechtbank Midden-Nederland, 24-02-2020, C/16/495499 / FA RK 20-467).

mr. V.C. Andeweg

Instantie: Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak: 18-03-2020
ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:2404
Zaaknummer: C/10/591817 / FA RK 20-1109
Wetsartikelen: 7:2 lid 3 Wvggz

RECHTSPRAAK

Een huisarts wordt onzorgvuldig handelen bij en na het starten van palliatieve sedatie verweten. Deze klachten zijn gegrond. Tijdens de procedure is gebleken dat de huisarts daarnaast het huisartsenjournaal naar aanleiding van de ingediende tuchtklacht heeft aangepast. Dit maakt volgens het RTG dat niet kan worden volstaan met een waarschuwing, maar dat een berisping moet worden opgelegd.

Een huisarts wordt onzorgvuldig handelen bij en na het starten van palliatieve sedatie verweten. Deze klachten zijn gegrond. Tijdens de procedure is gebleken dat de huisarts daarnaast het huisartsenjournaal naar aanleiding van de ingediende tuchtklacht heeft aangepast. Dit maakt volgens het RTG dat niet kan worden volstaan met een waarschuwing, maar dat een berisping moet worden opgelegd.

Feiten

Het gaat in deze zaak om een klacht tegen een huisarts van een vrouw wier vader eerder is overleden. De huisarts wordt verweten dat hij tijdens en na de sedatie gebrekkige steun, zorg en medeleven heeft getoond. Ook wordt de huisarts verweten dat hij geen morfine bij de palliatieve sedatie heeft toegediend, met als gevolg dat aan de wens van patiënt, te weten rustig in te kunnen slapen, niet is voldaan. De feiten zijn blijkens de uitspraak grotendeels in een tussenbeslissing van 14 januari 2020 uiteengezet; deze uitspraak is echter niet gepubliceerd.

Oordeel

Inzake de vier ingediende klachten oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de

Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) als volgt.

Bij de hiervoor genoemde tussenbeslissing is de huisarts, 'verweerder', in de gelegenheid gesteld om toe te lichten waarom en wanneer hij het huisartsenjournaal heeft aangepast. De huisarts heeft verklaard dat hij het journaal heeft aangepast naar aanleiding van de ingediende klacht, ruim drie maanden na de bewuste aantekeningen van 10 en 11 juli 2019, zonder daarvoor, naar het oordeel van het RTG, een goede grond te hebben. Een van de aanpassingen betreft de aantekening van zijn assistente over een '...wat vluchtig gesprek' van de palliatief verpleegkundige met de familie van de inmiddels overleden patiënt. Volgens verweerder kan of mag deze informatie uit het dossier, omdat het een zogenoemde 'hear-say'-aantekening zou zijn, geen juridische consequentie hebben. Het RTG gaat hieraan voorbij. Het oordeelt dat als het journaal het desbetreffende gesprek niet goed heeft weergegeven, het aan verweerder zou zijn geweest om dat destijds aan te vullen en niet ruim drie maanden later in verband met de tuchtklacht gewoonweg te schrappen. Dit is volgens het RTG, gelet op het belang van een betrouwbare dossiervorming, niet aanvaardbaar en dus zonder meer tuchtrechtelijk verwijtbaar. Een en ander geldt ook voor de aanpassing van de tweede rapportage, van 11 juli 2019, over het consult met de dochter van patiënt over de in te zetten palliatieve sedatie. Ook hiervoor kan verweerder volgens het RTG geen adequate verklaring geven, reden waarom ook op dit punt sprake van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

De eerste klacht gaat over het gebrek aan overdracht met de huisartsenpost, waardoor de dienstdoende huisarts niet van de situatie van de patiënt op de hoogte was. Dit was volgens verweerder niet noodzakelijk, omdat er 24-uurs bewaking van een bevoegde verpleegkundige zou zijn. Hiermee heeft verweerder volgens het RTG miskend dat hij als behandelend arts in het palliatieve proces de regie heeft en hij wel degelijk moet zorgen voor een adequate overdracht aan de huisartsenpost, waarbij het RTG verwijst naar de Algemene checklist continue palliatieve sedatie van het KNMG van 24 april 2012. Deze klacht is gegrond.

Verweerder wordt ten tweede verweten dat hij geen morfine bij de palliatieve sedatie heeft toegediend, waardoor de patiënt op enig moment onrustig is geworden en wakker is geworden. Patiënt slikte voorafgaand aan de palliatieve sedatie oxycodon; iets wat bij de palliatieve sedatie niet meer mogelijk zou zijn. Verweerder heeft zich op het standpunt gesteld dat het voortzetten van de pijnmedicatie toereikend was. Volgens het RTG had het als gevolg van de palliatieve sedatie wegvallen van een deel van de pijnmedicatie – de oxycodon – voor verweerder hoe dan ook aanleiding moeten zijn om extra morfine toe te dienen of de verpleegkundige daartoe te instrueren en toestemming te geven. De tweede klacht is daarmee ook gegrond.

De derde klacht betreft het verwijt dat verweerder in zijn rol als huisarts voor, tijdens en na de

sedatie gebrekkige steun, zorg en medeleven heeft getoond. Ook deze klacht is volgens het RTG gegrond. Verweerder heeft met klaagster (namens patiënt) de afspraak gemaakt dat op 12 juli 2019 om 13 uur op het adres van de patiënt zou worden gestart met de palliatieve sedatie. De technisch verpleegkundige was er op dat tijdstip echter nog niet; na 15 minuten heeft verweerder telefonisch navraag gedaan waar zij bleef. Door klaagster is gezegd dat er paniek ontstond bij haar vader, haar broer en haar zelf, omdat verweerder zei dat het misschien niet door kon gaan, die dag. Verweerder heeft verklaard dat de broer van klaagster hem agressief en luid toesprak en hem onkunde verweet. Uiteindelijk is de verpleegkundige gearriveerd en is de pomp geactiveerd. Daarna heeft verweerder patiënt nog even kort gesproken en hem een hand gegeven. Verweerder is daarna te laat bij zijn spreekuur, dat om 14 uur zou beginnen, in zijn praktijk gearriveerd. Bij het RTG blijft rondom deze gang van zaken – met name wat betreft de bij verweerder schijnbaar ervaren onrust – het beeld hangen dat er sprake was van een bij verweerder gevoelde tijdsdruk omdat de technisch verpleegkundige er nog niet was terwijl zijn spreekuur een uur later zou beginnen. Volgens het RTG moet tijdsdruk bij een ingrijpend, delicaat en eenmalig proces als het inzetten van palliatieve sedatie altijd worden vermeden. Verweerder had zijn spreekuur beter kunnen verzetten. Ook is het zaak richting de patiënt en de familie de rust te bewaren. Een uitval van familie kan en mag volgens het RTG in ieder geval ook niet de reden zijn om na het overlijden van de patiënt niets meer van zich te laten horen. Dit, vooral niet wanneer achteraf blijkt dat de palliatieve sedatie niet helemaal goed is verlopen.

Alle klachten worden door het RTG gegrond verklaard. Daarnaast is, los van de klachten, gebleken dat verweerder naar aanleiding van de procedure zonder goede redenen wijzigingen in het huisartsenjournaal heeft aangebracht. Dit maakt volgens het RTG dat niet met een waarschuwing kan worden volstaan maar dat verweerder dient te worden berispt.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 11-03-2020
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2020:39
Zaaknummer: 2019/354
Advocaten: A.W. Hielkema
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Betrokkene kan niet worden gehoord. Rechterlijke machtiging wel toegewezen.

Betrokkene kan niet worden gehoord. Rechterlijke machtiging wel toegewezen.

Feiten

Voor betrokkene wordt een verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van een inbewaringstelling als bedoeld in artikel 37 Wet zorg en dwang ingediend. Reden hiervoor is dat het ernstige vermoeden bestaat dat het gedrag van de betrokkene als gevolg van haar psychogeriatrische aandoening, te weten frontotemporale lobaire degeneratie, ernstig nadeel veroorzaakt.

Betrokkene wil niet bij de mondelinge behandeling aanwezig zijn. De rechter gaat vervolgens zelf naar betrokkene toe en stelt vast dat betrokkene ook niet in staat is zich te doen horen. Wel toont betrokkene verzet tegen voortzetting van het verblijf in de accommodatie. Dat blijkt uit haar gedragingen. Het is lastig met betrokkene te communiceren, maar wanneer haar gevraagd wordt of ze weg wil, reageert ze direct met een gebaar in de vorm van een duim omhoog. De betrokkene zit ook vrijwel de gehele dag met haar jas aan en tas klaar om weg te gaan.

Oordeel

De rechtbank is van oordeel dat voldaan is aan de criteria voor een voortzetting van de inbewaringstelling en verleent de machtiging.

mr. S.M. Steen

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland
Datum uitspraak: 10-02-2020
ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2020:904
Zaaknummer: 171309

Rechters: G.J. Baken
Wetsartikelen: 37 WZD

RECHTSPRAAK

Medische verklaring is opgesteld door behandelend huisarts, rechtbank wijst verzoek voor rechterlijke machtiging af.

Medische verklaring is opgesteld door behandelend huisarts, rechtbank wijst verzoek voor rechterlijke machtiging af.

Feiten

Voor een betrokkene wordt een verzoek voor het verlenen van een rechterlijke machtiging op grond van de WZD gevraagd. De bij het verzoek gevoegde medische verklaring is opgesteld door de behandelend huisarts voor de betrokkene. De huisarts komt tot de diagnose 'gevorderde dementie' en verklaart dat het gedrag van betrokkene als gevolg van deze aandoening ernstig nadeel veroorzaakt, namelijk fysiek en verbaal agressief gedrag en fysiek geweld tegen familieleden.

Oordeel

Op grond van artikel 26 lid 5 onder d WZD moet het CIZ bij het verzoek tot het verlenen van een rechterlijke machtiging een verklaring overleggen van een ter zake kundige arts die de cliënt met het oog op de machtiging kort tevoren heeft gezien, maar niet bij diens behandeling betrokken was.

Bij iemand met een psychogeriatrische aandoening dient de medische verklaring opgesteld te worden door een specialist ouderengeneeskunde, die niet bij de behandeling betrokken was.

De rechtbank oordeelt dat, nu de verklaring is opgesteld door de behandelend huisarts van de betrokkene, niet voldaan is aan de vereisten van de medische verklaring op grond van artikel 26 lid 5 onder d WZD.

De rechtbank merkt daarbij nog op dat het toewijzen van het verzoek zal leiden tot opname in een verpleeginrichting en aldus tot vrijheidsbeneming. Nu de overgelegde medische verklaring niet voldoet aan de eisen die de wet daaraan stelt, wijst de rechtbank het verzoek

reeds op die grond af.

mr. S.M. Steen

Instantie: Rechtbank Gelderland
Datum uitspraak: 04-02-2020
ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2020:1428
Zaaknummer: C/05/365101 FA RK 20/120
Wetsartikelen: 24 WZD en 26 lid 5 WZD

RECHTSPRAAK

Gegrondverklaring voor een arts werkzaam binnen Defensie wegens het niet-juist uitvoeren van een verwijderingsverzoek van gegevens uit het medisch dossier van klager, een militair. Wegens de omstandigheden kan een nadere terechtwijzing in de vorm van een maatregel geen enkel tuchtrechtelijk doel dienen.

Gegrondverklaring voor een arts werkzaam binnen Defensie wegens het niet-juist uitvoeren van een verwijderingsverzoek van gegevens uit het medisch dossier van klager, een militair. Wegens de omstandigheden kan een nadere terechtwijzing in de vorm van een maatregel geen enkel tuchtrechtelijk doel dienen.

Feiten

Klager is werkzaam geweest bij de Koninklijke Luchtmacht, onderdeel luchttransport. Een militair is ingevolge artikel 12h van de Militaire Ambtenarenwet (Maw) aangewezen op de geïntegreerde gezondheidszorg van Defensie. De Defensie Gezondheidszorg Organisatie (hierna: DGO) omvat alle 'bedrijven' die gezondheidszorg verlenen. De DGO beschikt daarnaast over een staf (hierna: staf DGO). De commandant van de DGO is tevens de Hoogste Medische Autoriteit (hierna: HMA) en verantwoordelijk voor de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Ieder onderdeel van de krijgsmacht (lees: de landmacht, luchtmacht en marine) beschikt over verschillende gezondheidscentra. Binnen ieder gezondheidscentrum functioneert minstens één medisch zorgteam. Voor de verlening van geïntegreerde (militaire) gezondheidszorg wordt gebruikgemaakt van een geïntegreerd militair geneeskundig dossier (vgl. art. 1 lid 1 onder j Maw). Deze dossiers zijn opgenomen in het elektronisch Geneeskundig Informatiesysteem Defensie (hierna: GIDS). Artsen die werkzaam zijn op de gezondheidscentra en onderdeel zijn van een medisch zorgteam zijn geautoriseerd voor GIDS. Deze artsen hebben daarmee toegang tot het medisch dossier van iedere militair die zich tot hen wendt, dus op alle gezondheidscentra en ook in een operationele setting. Op of omstreeks

16 november 2009 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen G, arts op het gezondheidscentrum van de vliegbasis F (hierna: G of 'onderdeelsarts'), en de commandant van klager. Naar aanleiding van dit gesprek heeft G onder vermelding van 'consult' de volgende aantekening opgenomen in het medisch dossier van klager:

'/S: gesprek met c336 en in SMT, mag nu niet vliegen van [de commandant, college]. leeft mogelijk in een aparte wereld wel incidenten geweest, gaat niet op uitzending, [de commandant, college] heeft contact gehad met H.'

Daarbij is de volgende diagnose(code) ingevoerd:

'*Cas P69 ICPC P99 Overige psychische stoornissen, Andere psychische stoornissen*'

Naar aanleiding van een melding van klager is er een onderzoek verricht en een rapport (5 februari 2015) opgemaakt. In dit rapport is vermeld dat sprake is geweest van een onzorgvuldig wegschrijven onder een onjuiste code in het medisch dossier van klager door de eerste onderdeelsarts. Tevens is vermeld in dit rapport dat ondanks herhaalde verzoeken van klager tot correctie de onjuistheden niet zijn gecorrigeerd. Een paar dagen na het verschijnen van het rapport heeft klager een verwijderingsverzoek gedaan voor wat betreft de gegevens over de periode 16 november 2009 tot en met 5 januari 2010. Vanwege overplaatsing van G was verzocht aan verweerster, op dat moment stafarts bij de luchtmacht, het verwijderingsverzoek af te handelen. Verweerster heeft het verwijderingsverzoek in behandeling genomen. Zij heeft overeenkomstig artikel 4.2.2. (slot) van de Richtlijn Militaire Gezondheidszorg Omgang met medische gegevens het verwijderingsverzoek voor advies en toestemming voorgelegd aan de HMA. Zij heeft deze toestemming gekregen. Verweerster heeft vervolgens per e-mail haar verwijdering gedeeld met zes personen die werkzaam waren op de afdeling Personeelszaken en Juridische zaken van het Ministerie van Defensie en een kolonel. In de e-mail heeft zij de geadresseerden de gelegenheid gegeven de aanpassingen te laten corrigeren. Geen van de geadresseerden heeft gereageerd. Klager is geïnformeerd over de aanpassing.

Het medisch dossier bevat na de aanpassing het volgende:

'*Ziektegeval Zorgverlener: C*

Van tot (...) Diagnose(s)

16-nov-2009 05-jan-2010 (...) Geen ziekte

Anamnese/Aantekeningen

Datum: 30-mar-2015

C: Geen ziekte/A97

/S: Op verzoek van [klager, college], met instemming van de behandelend arts OversteJ. G en H-AGZO Kolonel I, is de episode registratie van 16-11-2009 t/m 05-01-2010 op xx maart 2015 uit het medisch dossier verwijderd vanwege incorrecte consultregistratie en een onjuiste diagnose-code.

/O:

/E:

/P:'

Klager is niet tevreden over de aanpassing en heeft daarover vragen gesteld aan verweerster.

Klacht

Klager is van mening dat verweerster:

1. zonder medeweten en instemming van klager ten onrechte toegang heeft gehad tot het medisch dossier;

2. zonder medeweten en instemming van klager het medisch dossier heeft aangepast;

3. het medisch dossier niet volledig heeft geschoond conform de KNMG-norm;

4. valse ofwel onjuiste informatie aan het medisch dossier heeft toegevoegd;

5. zonder toestemming medische gegevens van klager heeft gedeeld met andere medewerkers van Defensie.

6. de vragen van klager aan verweerster niet (voldoende) heeft beantwoord.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg RTG) overweegt dat verweerster handelingen heeft verricht die rechtstreeks betrekking hebben op het medisch dossier van klager, en dat zij over deze handelwijze nadien ook heeft gecorrespondeerd met klager. Verweerster moet in zoverre dan ook als rechtstreeks bij de 'patiënt' (klager) betrokken beroepsbeoefenaar worden aangemerkt, zodat haar handelen dient te worden getoetst aan de

eerste tuchtnorm (art. 47 lid 1 sub a Wet BIG). De Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) is ingevolge artikel 7:464 BW van overeenkomstige toepassing op de verlening van militaire gezondheidszorg. In artikel 7:454 BW staat, voor zover van belang, ten aanzien van het medisch dossier:

'*1.De hulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij (...) neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is.*'

In artikel 7:455 BW staat:

'*1. De hulpverlener vernietigt de door hem bewaarde bescheiden, bedoeld in artikel 454, binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van de patiënt.*

2. Lid 1 geldt niet voor zover het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt, alsmede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.'

In de KNMG Richtlijn 'Omgaan met Medische gegevens' van 25 mei 2018 staat vermeld in paragraaf 7.3 'Recht op verwijdering en vernietiging' (hierna: de KNMG-norm)*:*

'De patiënt heeft het recht om patiëntgegevens die op het betrekking hebben te laten vernietigen. Een verzoek daartoe dient in beginsel te worden gehonoreerd. Aangeraden wordt om het verzoek tot vernietiging schriftelijk te laten indienen en dit verzoek, bijvoorbeeld als correspondentie, buiten het dossier te bewaren. Ook kan de arts in het dossier aantekenen dat (en wanneer) de patiënt een verzoek tot vernietiging van gegevens heeft gedaan. Daarmee mag hij niet aangeven welke gegevens zijn vernietigd.'

Het RTG is van oordeel dat op verweerster geen verplichting rustte om contact op te nemen met klager en evenmin om toestemming aan hem te vragen voor het toegang nemen tot het medisch dossier met het doel te voldoen aan het verwijderingsverzoek. Verweerster was namelijk als BIG-geregistreerd arts binnen DGO geautoriseerd voor GIS en had daarmee toegang tot het medisch dossier van klager. Zonder inzage in en aanpassing van zijn dossier kon verweerster zijn verwijderingsverzoek niet afhandelen. Met het verwijderingsverzoek van klager mag de toestemming als gegeven worden beschouwd. Ditzelfde geldt voor de aanpassingen die zij met het oog daarop in het medisch dossier heeft verricht. Dit geldt temeer nu het onderhavige verwijderingsverzoek specifiek en ondubbelzinnig was.

Voor wat betreft de wijze van uitvoering geven aan het verwijderingsverzoek oordeelt het RTG als volgt. Het is evident dat de aantekeningen van verweerster, een en ander in onderlinge

samenhang beschouwd, leiden tot de conclusie dat het G is geweest die in genoemde periode een aantekening in het medisch dossier van klager heeft gemaakt. Daar komt bij dat de formulering van de reden van verwijdering in samenhang bezien met de aanduiding van G als behandelend arts redelijkerwijs tot de conclusie kan leiden dat de gegevens in de aantekening van verweerster betrekking hebben op een consult met en een diagnose door G als behandelend arts van klager in de genoemde periode. Vaststaat dat in de verwijderde aantekening van G melding wordt gemaakt van een consult en een diagnose op 16 november 2009, dus binnen de genoemde periode.

Daarmee is de aantekening zodanig herleidbaar tot de vernietigde gegevens, dat verweerster in strijd heeft gehandeld met de KNMG-norm. Verweerster heeft de norm overschreden. Ook oordeelt het RTG dat de inhoud van de aantekening van verweerster onjuist is.

Ook is het RTG van oordeel dat verweerster haar medisch beroepsgeheim heeft geschonden door het sturen van de e-mail aan andere personen binnen Defensie. Het gaat immers om gegevens die zij heeft toegevoegd aan het medisch dossier.

Voor wat betreft de beantwoording van de vragen van klager is het RTG van oordeel dat zij verantwoording heeft afgelegd over haar handelen en transparantie heeft betracht over de wijze waarop zij de medische gegevens van klager heeft verwerkt. Ten aanzien daarvan valt haar geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Gezien het feit dat verweerster zich transparant en toetsbaar heeft opgesteld en zij lering heeft getrokken uit het geheel, is het RTG van oordeel dat volstaan kan worden met een gedeeltelijk gegrondverklaring van de klacht zonder oplegging van een maatregel. Het RTG is van oordeel dat onder deze omstandigheden een nadere terechtwijzing in de vorm van een maatregel geen enkel tuchtrechtelijk doel kan dienen.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 09-03-2020
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2020:37
Zaaknummer: 019/382
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wanneer een aanzienlijke periode is verstreken en betrokkene opnieuw moet worden opgenomen, is dit slechts mogelijk indien betrokkene is beoordeeld door een onafhankelijke psychiater volgens vaste rechtspraak EHRM.

Wanneer een aanzienlijke periode is verstreken en betrokkene opnieuw moet worden opgenomen, is dit slechts mogelijk indien betrokkene is beoordeeld door een onafhankelijke psychiater volgens vaste rechtspraak EHRM.

Feiten

Zorgmachtiging is verzocht voor betrokkene voor onder andere opname in een accommodatie voor de duur van vier weken. De arts wenst een stok achter de deur wanneer betrokkene met ontslag gaat. Wanneer het niet goed gaat of wanneer betrokkene medicatie niet goed meer inneemt, wil de instelling een mogelijkheid tot heropname.

Oordeel

De rechtbank zoekt aansluiting bij de Memorie van Toelichting, p. 13, en Tweede nota van Wijziging, p. 157. De rechtbank verleent de mogelijkheid tot opname als verplichte zorg, maar merkt op dat wanneer een aanzienlijke periode is verstreken en betrokkene opnieuw moet worden opgenomen, een beoordeling dient plaats te vinden door een onafhankelijke psychiater. Dit kan de geneesheer-directeur zijn. De medische verklaring van de zorgmachtiging waarbij de verplichte zorg tot opname is opgelegd kan na een aanzienlijke periode niet meer een vrijheidsbeneming rechtvaardigen. Een nieuwe beoordeling moet gebaseerd worden op het toestandsbeeld waarvan op dat moment sprake is. Een en ander volgt uit de nog steeds geldende vaste rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens (*Winterterp v. Netherlands*, EHRM 24 oktober 1979, 6301/73, r.o. 39 en *Verbanov v. Bulgaria* EHRM 5 oktober 2000, 31365/96, r.o. 47). Alleen wanneer daaraan wordt voldaan kan

betrokkene opnieuw worden opgenomen.

mr. V.C. Andeweg

Instantie: Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak: 04-03-2020
ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:2099
Zaaknummer: C/10/591796 / FA RK 20-1100
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

De officier van justitie verzoekt een zorgmachtiging voor de duur van twaalf maanden. De rechter leidt uit de Wvggz af dat slechts voor de duur van zes maanden kan worden toegekend.

De officier van justitie verzoekt een zorgmachtiging voor de duur van twaalf maanden. De rechter leidt uit de Wvggz af dat slechts voor de duur van zes maanden kan worden toegekend.

Feiten

Betrokkene is opgenomen uit hoofde van een BOPZ-beschikking. De officier van justitie vordert een aansluitende zorgmachtiging voor de duur van twaalf maanden. Er is nog geen eerdere Wvggz-beschikking.

Oordeel

De rechtbank leidt uit artikel 6:5 aanhef onder b Wvggz af dat een zorgmachtiging voor de duur van twaalf maanden kan worden afgegeven, indien deze aansluit op een zorgmachtiging verleend uit hoofde van de Wvggz. De rechtbank kan uit de Wvggz niet afleiden dat een BOPZ-machtiging zoals verleend aan betrokkene in dit licht gelijkgesteld mag worden met een Wvggz-machtiging. Daarom heeft de rechtbank de zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden.

mr. V.C. Andeweg

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant
Datum uitspraak: 03-03-2020
ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2020:1313
Zaaknummer: C/01/355421 / FA RK 20-511
Wetsartikelen: 6:5 Wvggz

RECHTSPRAAK

De burgemeester geeft een crisismaatregel af, waarbij de burgemeester ten onrechte aantekent dat betrokkene bedenkingen heeft tegen bijstand van een advocaat. Betrokkene is verstoken van rechtsbijstand ter zake de crisismaatregel en verzoekt schadevergoeding.

De burgemeester geeft een crisismaatregel af, waarbij de burgemeester ten onrechte aantekent dat betrokkene bedenkingen heeft tegen bijstand van een advocaat. Betrokkene is verstoken van rechtsbijstand ter zake de crisismaatregel en verzoekt schadevergoeding.

Feiten

De burgemeester geeft een crisismaatregel af, waarbij de burgemeester ten onrechte aantekent dat betrokkene bedenkingen heeft tegen bijstand van een advocaat. Betrokkene is verstoken van rechtsbijstand ter zake de crisismaatregel en wenst schadevergoeding.

Oordeel

Uit hoofde van artikel 7:2 lid 3 Wvggz draagt de burgemeester ervoor zorg dat betrokkene, indien deze geen advocaat heeft, binnen 24 uur na het nemen van de crisismaatregel wordt bijgestaan door een advocaat, tenzij betrokkene daartegen bedenkingen heeft. Vaststaat dat de burgemeester dit voorschrift niet heeft nageleefd. Het achterwege laten van het informeren van de advocaat leidt niet tot onrechtmatigheid van de crisismaatregel zelf. Het informeren van de advocaat gebeurt immers ná het nemen van de crisismaatregel. Aan de voorwaarden van de crisismaatregel was voldaan.

Nu vaststaat dat de burgemeester artikel 7:2 lid 3 niet heeft nageleefd, is de burgmeester hiervoor in beginsel schadeplichtig. Het voorschrift dat in beginsel een advocaat moet worden toegevoegd is immers van fundamenteel karakter. Iemand van wie de vrijheid is ontnomen bevindt zich in een zeer kwetsbare positie. De burgemeester heeft 24 uur de tijd om de advocaat te verwittigen. Deze dag rekent de rechtbank dan ook niet mee voor de

schadevergoeding. De rechtbank kent een billijke schadevergoeding toe voor een bedrag van € 50 per dag.

Opmerking VA

De Rechtbank Midden-Nederland stelt een billijke schadevergoeding ex artikel 10:12 Wvggz vast van € 75 per dag in een soortgelijke kwestie (ECLI:NL:RBMNE:2020:710 Rechtbank Midden-Nederland, 24-02-2020, C/16/495499 / FA RK 20-467">ECLI:NL:RBMNE: 2020:710 Rechtbank Midden-Nederland, 24-02-2020, C/16/495499 / FA RK 20-467).

mr. V.C. Andeweg

Instantie: Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak: 02-03-2020
ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:2007
Zaaknummer: C/10/590748 / FA RK 20-630
Rechters: mr. D.Y.A. van Meersbergen
Advocaten: L.A. Middelkoop
Wetsartikelen: 7:6 Wvggz, 7:12 Wvggz, 7:2 Wvggz en 10:12 Wvggz