

Nieuwsbrief - GZR Updates 2021-22

Nummer 22, 2021

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

INHOUDSOPGAVE

Rechtbank

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2021:5737](#) 27-10-2021

Complicatie niet verwijtbaar, wel informed consent, niet bewezen dat er geen indicatie was voor operatie.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2021:5671](#) 26-10-2021

Geen verjaring gezondheidsklachten borstprotheses, voor deskundigenoordeel in deelgeschil geen plaats.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2021:5856](#) 15-10-2021

Goede nazorg als zwaarwegend belang ex artikel 7:458a BW.

Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2021:185](#) 05-11-2021

Berisping voor een (arbo)arts in eerste aanleg wordt in beroep gematigd tot een waarschuwing.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen, ECLI:NL:TGZRGRO:2021:32](#) 29-10-2021

Verloskundige heeft een berisping opgelegd gekregen wegens het niet voldoende informeren van klagster en het ontbreken van fysiologisch inzicht tijdens de bevalling.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen, ECLI:NL:TGZRGRO:2021:30](#) 22-10-2021

Persoonlijke affectieve relatie psychotherapeut reden voor doorhaling.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2021:92](#) 22-10-2021

Een psychotherapeut heeft een waarschuwing gekregen voor het schenden van zijn

beroepsgeheim.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen,
ECLI:NL:TGZRGRO:2021:29 22-10-2021

Berisping voor ernstig tekortschietende psychotherapeut jegens een kwetsbare patiënte.

RECHTSPRAAK

Berisping voor een (arbo)arts in eerste aanleg wordt in beroep gematigd tot een waarschuwing.

Hoewel hetgeen de arts wordt verweten de maatregel van een berisping rechtvaardigt, wordt de in eerste aanleg aan de arts opgelegde berisping in beroep gematigd tot een waarschuwing, vanwege de getoonde mate van reflectie op het eigen handelen en de verschillende door de arts ondernomen concrete acties op het gebied van opleiding en toetsing.

Feiten

Klager is op 3 juli 2019 uitgevallen op zijn werk in verband met depressieve klachten. Klager is op 17 juli 2019 op het spreekuur gekomen van bedrijfsarts G, die genoteerd heeft dat klager doodop en depressief is, aan suicide heeft gedacht en onder behandeling is bij F. in H.

In de periode hierna heeft klager zijn werkzaamheden langzamerhand hervat.

In december 2019 heeft klager zich vanwege depressieve klachten opnieuw ziek gemeld.

Verweerder is in verband met medische en persoonlijke omstandigheden per 1 december 2019 zijn registratie als bedrijfsarts kwijtgeraakt.

Op 28 januari 2020 heeft klager een telefonisch consult gehad bij verweerder. Verweerder heeft de door hem opgestelde 'Bijstelling probleemanalyse' – waarin hij heeft opgenomen dat klager adequaat wordt behandeld, dat een opbouwplan is opgesteld waarbij klager geleidelijk aan meer eigen werkzaamheden mag oppakken en dat een vervolgconsult wordt geadviseerd – ondertekend als bedrijfsarts.

Op 21 april 2020 heeft verweerder opnieuw een telefonisch consult met klager gehad. Voorafgaand aan dit verslag heeft hij geen informatie opgevraagd bij de behandelaars van klager. In de 'Bijstelling probleemanalyse' heeft verweerder – samengevat – te kennen gegeven dat betrokkene adequaat wordt behandeld en geadviseerd dat op korte termijn een

gesprek plaatsvindt tussen werkgever en werknemer met betrekking tot de werkgerelateerde knelpunten. Verder acht verweerder klager per 25 mei 2020 volledig arbeidsgeschikt. Naar aanleiding van dit consult heeft verweerder een 'Bijstelling probleemanalyse' opgesteld, die hij eveneens heeft ondertekend als bedrijfsarts.

Klager heeft vervolgens een second opinion aangevraagd. Door de second opinion arts wordt op 20 juni 2020 geconcludeerd dat bij klager sprake is van ziekte en/of gebrek en dat klager niet belastbaar is voor enige vorm van re-integratie. De rapportage van de second opinion arts is naar verweerder gestuurd. Verweerder heeft naar aanleiding van deze rapportage in zijn terugkoppeling aan de werkgever van klager aangegeven dat hij dit advies niet overneemt. Volgens verweerder is namelijk onvoldoende rekening gehouden met de overwegingen van verweerder bij het opstellen van zijn advies. Verweerder heeft deze terugkoppeling ondertekend als arboarts.

Op 1 juli 2020 heeft klager een deskundigenoordeel bij het I. aangevraagd. Het I. is in het deskundigenoordeel van 3 september 2020 van oordeel dat klager zijn eigen werk op 25 mei 2020 niet kon doen.

Klacht

Klager verwijt verweerder dat deze:

1. zich voordoeft als bedrijfsarts in plaats van arboarts;
2. zich niet heeft laten bijstaan door een verplichte supervisor;
3. advies heeft uitgebracht na enkel een kort en gewoon telefonisch onderhoud en daarbij de supervisor niet heeft betrokken;
4. advies heeft uitgebracht zonder contact met de behandelaars op te nemen of medische informatie op te vragen, ook niet na ontvangst van de rapportage van de second opinion arts;
5. zonder ruggespraak met een supervisor het advies van de second opinion arts naast zich neer heeft gelegd.

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Zo heeft hij onder meer naar voren gebracht dat het nooit zijn bedoeling is geweest zich voor te doen als bedrijfsarts, maar dat dit stond voorgedrukt op de formulieren en dat hij dit abusievelijk niet heeft aangepast.

Er was inderdaad geen supervisie beschikbaar, wel heeft hij daartoe stappen ondernomen, maar die hebben niet tot het gewenste resultaat geleid. Verweerder heeft de casus van klager wel besproken in een intercollegiale toetsing.

Verder was verweerder in de veronderstelling dat klager (alleen) onder behandeling was van een coach, waarbij klager nooit duidelijk gemaakt heeft dat hij onder behandeling was van een psychiater en psycholoog, zodat hij geen contact heeft opgenomen met de behandelaars van klager.

Verweerder heeft voorts gesteld het advies van de second opinion arts niet te hebben overgenomen, omdat hij van mening was dat de second opinion arts overwegend heeft gekeken vanuit het gezichtspunt van klager. Verder heeft verweerder dit advies niet opgevolgd, omdat hij een deskundigenoordeel van het I. wilde verkrijgen. Verweerder heeft ter onderbouwing daarvan aangegeven negatieve ervaringen met het I. te hebben gehad over de begeleiding door een bedrijfsarts wanneer sprake was van een onopgelost arbeidsconflict en de bedrijfsarts een re-integratie-blokkerend advies had afgegeven.

Oordeel RTG

Ten aanzien van klachtonderdelen 1 en 2 oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) dat verweerder – door het ondertekenen van beide ‘Bijstellingen probleemanalyse’ als bedrijfsarts – zich ten onrechte heeft voorgedaan als bedrijfsarts.

Het RTG overweegt voorts dat de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) voorschrijft dat een arboarts onder supervisie van een bedrijfsarts dient te werken. In de periode dat klager bij verweerder de twee telefonische consulten heeft gehad, was bij verweerder van supervisie echter geen sprake. Een intercollegiaal overleg kan de voorgeschreven supervisie van verweerder voor zijn werkzaamheden als arboarts niet vervangen. Verweerder heeft weliswaar aangedrongen op supervisie (zonder resultaat) maar dat ontslaat hem niet van de verplichting zorg te dragen voor supervisie. Klachtonderdelen 1 en 2 zijn derhalve gegrond.

Voor wat betreft het derde klachtonderdeel betwist verweerder dat de telefoongesprekken kort zijn geweest. Het RTG kan niet vaststellen dat slechts van kortdurende telefoongesprekken sprake is geweest. Ook is er geen voorschrift dat een bepaalde vorm van consult dwingend voorschrijft. Verweerder kan in dit kader dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Nu reeds bij klachtonderdeel 2 is vastgesteld dat geen sprake was van supervisie, acht het college het tweede onderdeel van klachtonderdeel 3 daarmee besproken en zal het dit niet verder bij klachtonderdeel 3 meenemen.

Ten aanzien van klachtonderdelen 4 en 5 oordeelt het RTG dat verweerder een onvolledig onderzoek heeft verricht doordat hij geen informatie bij de behandelaars van klager bij F. heeft opgevraagd. Nu de collega van verweerder, bedrijfsarts G., in het medisch dossier had genoteerd dat klager onder behandeling was bij F., bestond daar voor verweerder alle aanleiding toe. Ook de klachten van klager hadden voor verweerder aanleiding moeten zijn bij klager door te vragen of hij onder behandeling stond. Bovendien had verweerder op basis van de rapportage van de second opinion arts, waarin duidelijk wordt gesproken over een behandeling bij F., zich (alsnog) moeten realiseren dat die veronderstelling onjuist was en naar aanleiding van die rapportage alsnog de informatie moeten opvragen. Het voorgaande betekent dat verweerder geen zorgvuldig onderzoek heeft gedaan en daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Verweerder heeft eveneens tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door onvoldoende te motiveren waarom hij het advies van de second opinion arts naast zich neer heeft gelegd, nu het ging om een duidelijk en goed onderbouwde rapportage, zodat verweerder niet zonder deugdelijke onderbouwing van dit advies had mogen afwijken. Uit de terugkoppeling blijkt dat verweerder dit advies niet heeft gevolgd, omdat hij van mening was dat zijn eigen advies onvoldoende door de second opinion arts was meegewogen. Het RTG acht deze motivering in het licht van de goed onderbouwde rapportage van de second opinion arts onvoldoende. De stelling dat het advies van de second opinion arts te veel zou uitgaan van het gezichtspunt van klager vindt geen steun in de rapportage.

Evenmin bestond voor verweerder aanleiding een deskundigenoordeel van het I. af te wachten. Het is niet aan verweerder om bij zijn afweging van een advies van een second opinion arts te anticiperen op een dergelijk oordeel van het I.

Het RTG verklaart de klacht grotendeels gegrond en acht de maatregel van een berisping passend, nu sprake is van ernstig tekortschieten van verweerder en vanwege het feit dat verweerder geen zelfreflectie heeft getoond.

Verweerder heeft beroep ingesteld tegen de beslissing van het RTG en het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) verzocht de in eerste aanleg opgelegde maatregel van berisping te matigen en te volstaan met het opleggen van de maatregel van waarschuwing.

Klager heeft in beroep geen verweer gevoerd.

Oordeel CTG

Na de behandeling ter zitting in eerste aanleg, maar voordat de beslissing van het RTG was

uitgesproken, heeft de arts een brief aan het RTG gezonden waarin hij – kort gezegd – stelt dat hij tot het besef is gekomen dat hij tekort is geschoten in de zorg voor klager en dat hij daar spijt van heeft.

Zowel uit de brief als uit de door de arts tijdens de terechtzitting in beroep gegeven toelichting komt naar voren dat hij lering heeft getrokken uit het geheel. Ook beschrijft de arts dat hij juist in de periode waar de klacht op ziet, op privégebied een zware tijd doormaakte, waarbij hij benadrukt dit niet als excuus te willen aanvoeren.

De arts heeft verklaard inmiddels op verschillende aandachtspunten actie te hebben ondernomen, onder meer op het gebied van herscholing en intercollegiale toetsing. Ook is de arts bezig met zijn herregistratie tot bedrijfsarts.

Het CTG onderschrijft de overwegingen en het oordeel van het RTG. Hetgeen de arts tuchtrechtelijk wordt verweten rechtvaardigt op zich de maatregel van berisping. Alles afwegende oordeelt het CTG echter om – vanwege de mate van reflectie door de arts op het eigen handelen en de verschillende door hem ondernomen concrete acties op het gebied van opleiding en toetsing – in dit geval te volstaan met de maatregel van waarschuwing.

mr. K.S. Waldron

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 05-11-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2021:185

Zaaknummer: C2021.060

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Geen verjaring gezondheidsklachten borstprotheses, voor deskundigenoordeel in deelgeschil geen plaats.

Deelgeschil. Bij een vrouw worden in 1984 siliconenborstprotheses geplaatst, die in 1993 en 2006 worden vervangen en in 2011 worden verwijderd. In de periode daarna worden van de vrouw haar benen en een arm geamputeerd, wat volgens de vrouw een gevolg is van siliconenlekkage. De vrouw vordert verklaringen voor recht dat het ziekenhuis aansprakelijk is. Volgens de rechtbank zijn de vorderingen niet verjaard, maar is voor de beoordeling van de aansprakelijkheid een deskundigenoordeel nodig en daarvoor is in een deelgeschil geen plaats.

Feiten

Een vrouw heeft als baby ernstige brandwonden opgelopen waardoor zij geen natuurlijke borstgroei heeft. Haar plastisch chirurg stelt voor om borstprotheses te plaatsen en dat vindt plaats in 1984 in het Canisius Wilhelmina ziekenhuis (hierna: CWZ). In verband met kapselvorming worden de borstprotheses in 1993 vervangen en in verband met klachten in 2006 nogmaals. In verband met pijnklachten worden de protheses in 2011 verwijderd.

In de daaropvolgende periode staat de vrouw in verband met verschillende klachten onder behandeling bij verschillende medisch specialisten in verschillende academische ziekenhuizen. In mei 2013 wordt haar linker onderbeen geamputeerd, in november 2016 het restant tot en met het heupgewricht, in mei 2019 wordt haar rechterbeen geamputeerd, in januari 2020 wordt haar rechterschouder/-arm geamputeerd.

De werkhypothese van het pijnbehandelcentrum van het Erasmus MC: 'In principe gaan we uit van het ASIA syndroom[1] geïnduceerd door siliconenlekkage vanuit de protheses, die geleid hebben tot een chronic widespread pain met ernstige dystonie.'

De medisch adviseur van de vrouw schrijft: 'Met de toenemende medische kennis over het

ASIA-syndroom én de ingekomen medische informatie, dient nu aangenomen te worden dat cliënte een zeldzame, extreme manifestatie van deze ziekte-entiteit heeft opgelopen, die toe te rekenen is aan siliconenlekkage van de borstimplantaten in de voorgeschiedenis.'

De vrouw stelt CWZ aansprakelijk. De verzekeraar van het ziekenhuis, Centramed, erkent geen aansprakelijkheid en dit deelgeschil is het gevolg. De vrouw vordert een verklaring voor recht dat CWZ is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst nu niet is voldaan aan het goed hulpverlenerschap ex artikel 7:453 BW dan wel niet is voldaan aan de verplichting van informed consent ex artikel 7:448 BW jo. 7:450 BW, en dat CWZ aansprakelijk is voor haar materiële en immateriële schade dan wel haar integriteitsschade.

Samengevat maakt de vrouw CWZ een drietal verwijten:

het in 1984, 1993 en 2006 plaatsen van gebrekkige borstprotheses;
het schenden van de verplichting tot informed consent;
het niet naleven van de voor de beroepsgroep vanuit de Inspectie van de Volksgezondheid geldende verplichting tot het verrichten van controles na de plaatsing van siliconenborstprotheses.

CWZ voert uitgebreid verweer, in de eerste plaats beroept CWZ zich op verjaring.

Oordeel

Omdat het beroep op verjaring het meest verstrekkende verweer van CWZ is, beoordeelt de rechtbank dat als eerste. Daarbij maakt de rechtbank onderscheid tussen de lange en de korte verjaringstermijn.

Ten aanzien van de medische behandelingen die vóór 1 april 1995 hebben plaatsgevonden, overweegt de rechtbank dat de vrouw de vrijgevestigde plastisch chirurgen zelf dient aan te spreken, nu de centrale ziekenhuisaansprakelijkheidsregeling van artikel 7:462 BW voor die periode nog niet gold. Dit betekent dat CWZ niet aansprakelijk kan worden gehouden voor de plaatsing van de borstprotheses in 1984 en 1993 en ook niet voor het niet wijzen op de gezondheidsrisico's voorafgaand aan deze operaties. Dat heeft, aldus de rechtbank, tot gevolg dat het verzoek voor wat betreft de in 1993 geplaatste borstprotheses, alleen betrekking kan hebben op het onder c. opgenomen verwijt, en daarmee gaat de rechtbank vervolgens aan de slag.

De rechtbank overweegt dat voor een schadeveroorzakende gebeurtenis die vóór 1 februari

2004 heeft plaatsgevonden – in dit geval dus de operatie van 1993 – op grond van het overgangsrecht de lange (absolute) verjaringstermijn van twintig jaren van toepassing is, die begint te lopen op de dag na de gebeurtenis waardoor de schade is veroorzaakt (art. 3:310 lid 1 BW). Hiervoor behoeft de benadeelde niet op de hoogte te zijn van het bestaan van zijn vordering, slechts het intreden van de schadeveroorzakende gebeurtenis is voldoende.

Volgens de vrouw hebben vanaf 2002 geen controles plaatsgevonden ten aanzien van de in 1993 geplaatste borstprothesen. Volgens de rechtbank doet het er voor de beoordeling van het verjaringsverweer niet toe of uit het advies van de Inspectie van de Volksgezondheid van 24 januari 1992 een verplichting volgt tot het verrichten van regelmatige follow-ups na plaatsing van siliconenborstprothesen. Wat ertoe doet is niet óf, maar indien een dergelijke verplichting bestaat, op welk moment deze verplichting niet is nagekomen en deze niet-nakoming tot schade heeft geleid. Bij zijn beoordeling betreft de rechtbank dat bij het laatst bekende controlemoment, zijnde een röntgenfoto op 19 juni 2002, is vastgesteld dat de prothesen intact waren, en dat bij de operatie in 2006 is vastgesteld dat er sprake was van lekkage. Dit betekent dat, nu de vrouw stelt dat zij schade heeft geleden wegens het lekken van de borstprothese, de schadeveroorzakende gebeurtenis tussen 2002 en 2006 is ingetreden. Hoewel niet precies valt vast te stellen wanneer de borstprothese is gaan lekken, heeft naar het oordeel van de rechtbank de vrouw voldoende onderbouwd dat bij één of meerdere controles in de periode 2002-2006 het lekken van de borstprothese eerder had kunnen worden ontdekt en dat als gevolg daarvan direct zou zijn ingegrepen (te weten het verwijderen van de borstprothesen). Daarmee begint de verjaringstermijn, aldus de rechtbank, te lopen vanaf 20 juni 2002. Dat betekent dat de vordering op deze grondslag niet is verjaard.

Daarna vervolgt de rechtbank met de in 2006 geplaatste borstprothesen. Ten aanzien daarvan geldt de korte verjaringstermijn van vijf jaren. Artikel 3:310 lid 5 BW bepaalt dat, in afwijking van de leden 1 en 2, een rechtsvordering tot vergoeding van schade door letsel of overlijden slechts verjaart door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. Volgens vaste rechtspraak begint deze verjaringstermijn te lopen op de dag na die waarop de benadeelde daadwerkelijk in staat is een rechtsvordering tot vergoeding van de schade in te stellen (HR 31 oktober 2003, ECLI:NL:HR:2003:AL8168 en HR 4 april 2008, ECLI:NL:HR:2008:BC3569). De benadeelde is daartoe pas in staat indien hij voldoende zekerheid – die niet een absolute zekerheid hoeft te zijn – heeft gekregen dat het letsel (mede) is veroorzaakt door tekortschietend of foutief medisch handelen. Het moet daarbij gaan om daadwerkelijke bekendheid, zodat het enkele vermoeden van het bestaan van schade niet volstaat. Als sprake is van lichamelijke klachten waarvan de herkomst niet zonder meer duidelijk is, kan van daadwerkelijke bekendheid met de schade pas sprake zijn wanneer met

voldoende mate van zekerheid is vastgesteld waardoor de klachten zijn ontstaan. In het algemeen zal de vereiste mate van zekerheid – die niet een absolute zekerheid hoeft te zijn – pas aanwezig zijn wanneer deze oorzaak door deskundige artsen is gediagnosticeerd (HR 24 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0694).

De rechtbank stelt vervolgens vast dat uit het overgelegde medisch dossier volgt dat de herkomst van de lichamelijke klachten van de vrouw in ieder geval voor de behandelend artsen niet zonder meer duidelijk was. De gekozen bewoordingen van de door de verschillende door de vrouw tot november 2014 geraadpleegde artsen, zien naar het oordeel van de rechtbank op een vermoeden van het ASIA-syndroom, dan wel op andere diagnoses, en (nog) niet op de daadwerkelijke diagnose. Hieruit volgt dat bij de vrouw vóór november 2014 niet voldoende zekerheid bestond dat haar klachten (mede) zijn veroorzaakt door tekortschietend of foutief medisch handelen met betrekking tot de geplaatste borstprothesen, zodat zij op dat moment nog niet daadwerkelijk in staat was een rechtsvordering tot vergoeding van schade in te stellen. Pas de uitkomst van een pathologisch onderzoek van 25 november 2016, tezamen met de eerdere verdenkingen van klachten gerelateerd aan siliconendeeltjes in het lichaam, zorgt naar het oordeel van de rechtbank wel voor de benodigde voldoende zekerheid, die geen absolute zekerheid hoeft te zijn. De verjaringstermijn is aldus de dag na 25 november 2016 gaan lopen, wat in dezen betekent dat met de aansprakelijkstelling de lopende verjaring tijdig is gestuit.

Voor de gestelde schending van het informed consent komt naar het oordeel van de rechtbank eveneens betekenis toe aan de vraag op welk moment de vrouw voldoende zekerheid had dat haar gezondheidsklachten het gevolg waren van de geplaatste borstprothesen. Op dat moment was de vrouw immers pas bekend met het risico waarvoor CWZ volgens haar heeft nagelaten te waarschuwen. Dit betekent dat de op deze grondslag gestelde aansprakelijkheid en de daaruit volgende vordering tot schadevergoeding evenmin is verjaard.

Daarmee komt de rechtbank toe aan de inhoudelijke behandeling. De vraag hoe een redelijk handelend en bekwaam beroepsgenoot zou hebben gehandeld ten aanzien van de gemaakte verwijten, kan naar het oordeel van de rechtbank niet worden beantwoord zonder nadere voorlichting door een deskundige. Daarvoor is echter binnen het kader van dit deelgeschil, gelet op de investering in tijd, geld en moeite die daarmee gemoeid zal zijn, afgewogen tegen het belang van de vordering en de bijdrage die een beslissing op dit punt aan de totstandkoming van een minnelijke regeling kan leveren, volgens de rechtbank geen plaats.

De slotsom is dat de vrouw niet-ontvankelijk wordt verklaard in haar verzoek voor zover dat betrekking heeft op de plaatsing van de siliconenborstprothesen en de schending van de verplichting tot informed consent in 1984 en 1993, en dat de rechtbank de overige verzoeken

van de vrouw afwijst.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Een door niet-lichaamseigen substanties veroorzaakte auto-immuunziekte en ontstekingsreactie.

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 26-10-2021

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2021:5671

Zaaknummer: C/05/387932 / HA RK 21-87

Rechters: S.J. Peerdeman

Advocaten: S.R.L. Hensen en M.J.J. de Ridder

Wetsartikelen: 7:448 BW, 1019w Rv, 7:453 BW, 6:74 BW, 6:162 BW, 7:450 BW, 1019aa Rv, 6:106 BW, 3:310 BW, 7:462 BW, 1019z Rv en 6:96 BW

RECHTSPRAAK

Berisping voor ernstig tekortschietende psychotherapeut jegens een kwetsbare patiënte.

Een psychotherapeut (tevens bestuurder van de instelling) wordt berispt wegens het ernstig tekortschieten als behandelaar jegens een kwetsbare patiënte. Niet alleen heeft hij klaagster langere tijd zonder behandelaar aan haar lot over gelaten. Ook heeft hij onvoldoende gezorgd voor een adequate overdracht van het dossier aan een opvolgend behandelaar. Voor wat betreft dit laatste had verweerder daar in zijn rol van bestuurder (ook) invloed op kunnen uitoefenen, wat hij niet heeft gedaan.

Feiten

Klaagster heeft zich in juli 2018 aangemeld bij E, een instelling die behandeling en begeleiding aanbiedt in de geestelijke gezondheidszorg. Verweerder is bestuurder van deze organisatie en hij is hier ook als psychotherapeut werkzaam.

Klaagster was verwezen door de huisarts voor een traject genderdysforie. Er volgden diverse gesprekken met behandelaar F in het kader van de voorgenomen geslachtsbevestiging. In juni 2019 had klaagster een second opinion-gesprek met verweerder. Klaagster kreeg een verwijzing voor een hormoonbehandeling en voor laserontharing.

In juli 2019 startte de hormoonbehandeling. Daarna zouden de gesprekken met behandelaar F worden hervat. Dat gebeurde echter niet, omdat F eerst ziek was en later niet meer werkzaam bleek te zijn bij de instelling. Klaagster heeft nog wel een andere tijdelijke behandelaar gehad die binnen een paar maanden ook wegens ziekte afwezig was. Hierdoor kreeg klaagster geen verwijsbrief voor vaginaplastiek, want er bleek ook geen andere behandelaar meer beschikbaar te zijn. Klaagster heeft zich vervolgens in december 2019 aangemeld bij een andere instelling. Uiteindelijk heeft zij na diverse telefoongesprekken en e-mails alsnog de verwijsbrief voor vaginaplastiek gekregen van instelling E.

De nieuwe instelling heeft het dossier opgevraagd bij instelling E, maar nog steeds niet ontvangen.

De klacht is op openbare zitting behandeld, waar zowel klaagster als verweerder niet zijn verschenen.

Klacht

Klaagster verwijt verweerder:

- 1) dat er sinds medio juni 2019 geen behandelaar voor haar aanwezig was bij instelling E;
- 2) dat er geen medisch dossier binnen de daarvoor gestelde termijn, en overigens nog steeds niet, is verstrekt aan de nieuwe instelling;
- 3) dat instelling E telefonisch noch per e-mail beschikbaar is voor vragen;
- 4) dat veel hulpvragen ‘onbeantwoord’ zijn gebleven. Sommige zaken waar klaagster om gevraagd heeft, hadden best geregeld kunnen worden.

Verweerder heeft gemotiveerd verweer gevoerd tegen de klachtonderdelen.

Oordeel

Ten aanzien van klachtonderdelen 1 en 4 oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen (RTG) dat verweerder in juni 2019, toen het second opinion-gesprek plaatsvond, als behandelaar betrokken is geraakt bij de behandeling van klaagster. Als behandelaar behoort hij de continuïteit van zorg te waarborgen. Dit heeft hij niet gedaan. Dat sprake was van uitval van personeel en dat het lastig was om nieuw personeel aan te trekken, doet daar niet aan af en maakt het niet (alsnog) toelaatbaar om een patiënt langere tijd zonder behandelaar te laten. Zo had verweerder ervoor kunnen kiezen klaagster te verwijzen naar een andere kliniek. Het feit dat klaagster onredelijk en onnodig lang zonder behandelaar is geweest en de vertraging die daardoor in haar genderbevestigingstraject is ontstaan, zijn tuchtrechtelijk verwijtbaar, aldus het RTG. Klachtonderdelen 1 en 4 worden daarmee gegrond verklaard.

Voor wat betreft het tweede klachtonderdeel stelt verweerder dat klaagster haar medisch dossier inmiddels wel ontvangen heeft, wat klaagster heeft weersproken. Vast staat dat de verwijsbrieven – hoewel later dan wenselijk is – zijn afgegeven. Voor zover dit het gevolg is van het feit dat klaagster langdurig geen behandelaar heeft gehad is het verwijt al

meegenomen in de beoordeling van klachtonderdelen 1 en 4, aldus het RTG. Wel merkt het RTG op dat verweerder in zijn rol van bestuurder invloed had kunnen uitoefenen op de verstrekking. Dat heeft hij niet gedaan. Daarbij lag het op de weg van verweerder om als (voormalig) behandelaar van klaagster verdere informatie te geven, indien het dossier uiteindelijk wel bij de opvolgend behandelaar is gekomen. Nu verweerder niet is verschenen ter zitting en hij dit niet verder heeft kunnen toelichten, houdt het RTG het er op dat het dossier niet volledig is overgedragen. Klachtonderdeel 2 is derhalve gegrond.

Ten slotte acht het RTG klachtonderdeel 3, dat de instelling E niet bereikbaar is voor vragen, ongegrond, nu het RTG enkel op basis van het dossier niet kan vaststellen welke lezing de juiste is.

Het RTG verklaart de klacht grotendeels gegrond en acht de maatregel van een berisping passend, nu sprake is van ernstig tekortschieten en het feit dat verweerder geen zelfreflectie heeft getoond.

mr. K.S. Waldron

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen

Datum uitspraak: 22-10-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRGRO:2021:29

Zaaknummer: G2021/29

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Complicatie niet verwijtbaar, wel informed consent, niet bewezen dat er geen indicatie was voor operatie.

Aan een verwijdering van de schildklier in de hals houdt een vrouw een beschadiging aan de stembandzenuw over. Volgens twee deskundigen is dat een complicatie. De vrouw stelt dat zij onvoldoende is geïnformeerd over het risico en dat informed consent ontbrak, dat er tijdens de operatie is afgeweken van het operatieplan en dat er geen indicatie voor de operatie bestond. Gebruikmakend van het medisch dossier, de deskundigenrapporten, en de reactie daarop van de chirurg, concludeert de rechtbank dat geen van de verwijten komt vast te staan. De eigen verklaring van de vrouw is onvoldoende en er is geen overtuigend aanvullend bewijs. De vorderingen van de vrouw worden afgewezen.

Feiten

Een vrouw heeft een zwelling in het linker halsgebied, klachten van prikkelhoest, een brok in de keel en zij is schor en hees. Haar huisarts verwijst haar naar een internist, die een vergrote schildklier en een cyste vaststelt. Een punctie wijst geen maligniteit uit. Omdat de vrouw hinder ondervindt van haar klachten, consulteert ze een chirurg. Na een CT-scan en nog een consult bij de KNO-arts wordt besloten tot operatie. In het medisch dossier staat over het voorlichtingsgesprek met de chirurg voorafgaand aan de operatie genoteerd:

'Advies : totale thyroïdectomie of alleen R als links mee valt peroperatief informed consent: (hypocalciemie, stem (nervus recurrens letsel 1-2%), nabloeding genoemd): ja'

Vijf dagen voor de operatie belt de vrouw de polikliniek. Daarover staat in het medisch dossier:

'Heeft vergrote lymfeklieren in hals wil dat er naar gekeken wordt voor of bij operatie'

De chirurg verwijdert bij de operatie de rechterhelft van de schildklier. Uit onderzoek van de patholoog blijkt wederom geen kwaadaardigheid. Maar helaas blijkt het mis te zijn gegaan bij de operatie. De rechter stembandzenuw is beschadigd en de vrouw kan alleen met veel moeite en nog slechts fluisterend praten.

De vrouw stelt de chirurg en het ziekenhuis aansprakelijk. Verzekeraar Centramed erkent geen aansprakelijkheid omdat volgens de verzekeraar geen sprake is geweest van medisch onzorgvuldig handelen. Er volgt een voorlopig deskundigenbericht, waaruit blijkt dat niet is gehandeld in strijd met de professionele standaard en dat ook in ervaren handen het letsel van de vrouw in 1 tot 2% van de gevallen voorkomt na een operatie.

De vrouw benadert een oncologisch chirurg als tweede deskundige en legt hem dezelfde vragen voor. Ook uit diens rapport blijkt dat er geen sprake is van verwijtbaar of nalatig handelen en dat een dergelijke complicatie als een van de mogelijke uitkomsten kan ontstaan. Wel heeft deze tweede deskundige zo zijn twijfels over de indicatie voor de operatie: die vindt hij ten onrechte gesteld.

De behandelend chirurg reageert daar schriftelijk op met een gemotiveerde betwisting.

Centramed accepteert het eerste deskundigenrapport, acht zich niet gebonden aan het tweede en ziet daarin ook geen reden om aan de conclusies van het eerste deskundigenrapport te twijfelen. Zij blijft bij haar standpunt dat geen sprake is geweest van medisch onzorgvuldig handelen.

De vrouw gaat over tot dagvaarding. Volgens haar is sprake van een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de behandelingsovereenkomst. Zij vordert schadevergoeding dan wel een verklaring voor recht dat de chirurg en het ziekenhuis aansprakelijk zijn. Volgens de vrouw zijn er drie fouten gemaakt:

- I. Zij is onvoldoende geïnformeerd voorafgaand aan de operatie; informed consent ontbrak.
- II. De chirurg is tijdens de operatie afgeweken van het poliklinisch opgestelde operatieplan.
- III. De operatie is uitgevoerd zonder dat daarvoor een indicatie bestond.

Oordeel

Het eerste verwijt spitst zich toe op het feit dat de vrouw stelt dat haar is verteld dat het 1-2% risico slechts tijdelijk letsel betrof, en geen blijvend letsel. Maar dat onderbouwt de vrouw onvoldoende volgens de rechtbank. Het blijkt niet uit het medisch dossier en evenmin uit de

website van het ziekenhuis. Bovendien, nog daargelaten dat algemene informatie op de website van ruim acht jaar na dato niet bepalend is voor hetgeen de chirurg voorafgaand aan de operatie aan specifieke informatie aan de vrouw heeft gegeven, berust de stellingname van de vrouw op een onjuiste interpretatie van hetgeen op de website staat vermeld. En voor zover de vrouw zich baseert op de deskundigenrapporten, geldt dat beide deskundigen ervan uitgaan dat informed consent is verkregen en komt het de rechtbank overtuigend voor dat de vrouw is ingelicht over het risico op blijvend letsel.

Ten aanzien van het tweede verwijt maakt de rechtbank gebruik van de aantekeningen in het medisch dossier, het eerste deskundigenrapport en de reactie van de chirurg op het tweede deskundigenrapport. Hieruit blijkt dat voorafgaand aan de operatie wel degelijk al rekening werd gehouden met een hemithyreïdectomie rechts in plaats van een totale thyreoïdectomie. Tijdens de operatie heeft de chirurg vastgesteld dat de linkerzijde van de schildklier niet bijdroeg aan de klachten en heeft toen besloten tot een hemithyreïdectomie rechts. Dat is in overeenstemming met het preoperatieve advies. Van het zonder toestemming afwijken van het operatieplan is dan ook geen sprake, aldus de rechtbank.

Ten aanzien van het derde verwijt neemt de rechtbank als uitgangspunt wat beide deskundigen onderschrijven: omdat geen sprake is van maligniteit, gaat het om een relatieve operatie-indicatie; de aanwezigheid van klachten moet rechtvaardigen dat operatief wordt ingegrepen. Het verwijt spitst zich toe op het feit dat de vrouw stelt dat zij op het moment van de operatie geen klachten meer had.

De rechtbank stelt eerst vast dat de bewijslast van die stelling op de vrouw rust. Om ermee te vervolgen dat strikt genomen haar verklaring geen getuigenverklaring in de zin van artikel 164 Rv is, omdat ze niet onder ede is afgelegd. In artikel 152 lid 2 Rv is aan de rechter de bevoegdheid verleend om het beschikbare bewijs te waarderen, tenzij de wet anders bepaalt. Omdat het hier een verklaring van de partij betreft, brengt de beperking van artikel 164 lid 2 Rv mee dat, met betrekking tot de feiten die moeten worden bewezen door de partij die de verklaring heeft afgelegd, aan die verklaring slechts bewijs ten voordele van die partij kan worden ontleend, indien aanvullende bewijzen voorhanden zijn die zodanig sterk zijn en zodanig essentiële punten betreffen dat zij de partijgetuigenverklaring voldoende geloofwaardig maken. En dat aanvullende bewijs is volgens de rechtbank niet voorhanden.

Uit het rapport van de eerste deskundige, die de vrouw zelf heeft gesproken en onderzocht, blijkt de stelling van de vrouw niet en deze deskundige gaat ervan uit dat in verband met de aanwezige klachten er een operatie-indicatie bestond. De tweede deskundige concludeert dat er 'zeer waarschijnlijk' geen actieve klacht was ten tijde van de operatie, maar die conclusie is volgens de rechtbank niet zodanig sterk dat zij de verklaring van de vrouw voldoende

geloofwaardig maakt. Bovendien heeft de vrouw kort voor de operatie nog gebeld met de vraag of er naar haar vergrote lymfeklieren kon worden gekeken. Hieruit heeft, aldus de rechtbank, de chirurg mogen afleiden dat de vrouw nog steeds klachten had en geopereerd wilde worden. En, tot slot, zou de vrouw geen klachten meer hebben gehad, dan had zij met haar huisarts kunnen overleggen, en dat is niet gebeurd.

Een en ander betekent dat niet komt vast te staan dat de vrouw geen klachten meer had ten tijde van de operatie en daarmee dat een tekortkoming bij de indicatiestelling niet is bewezen.

De rechtbank wijst de vorderingen van de vrouw af.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 27-10-2021

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2021:5737

Zaaknummer: C/05/381880 / HZ ZA 21-16

Rechters: J.A.M. Strens-Meulemeester

Advocaten: I.C. Timmermans en M.L. Jinkes de Jong

Wetsartikelen: 7:462 BW, 7:448 BW en 7:450 BW

RECHTSPRAAK

Een psychotherapeut heeft een waarschuwing gekregen voor het schenden van zijn beroepsgeheim.

Een psychotherapeut heeft een waarschuwing opgelegd gekregen wegens het schenden van zijn beroepsgeheim, door het afleggen van verklaringen over klaagster richting de politie.

Feiten

Beklaagde, psychotherapeut, is de behandelaar geweest van een patiënt, waarvan de behandeling bestond uit een individueel traject psychotherapie. Klaagster was op dat moment de partner van de patiënt en zij hebben samen kinderen. In 2017 zijn de patiënt en klaagster gestart met partnerrelatietherapie, waarbij beklaagde regiebehandelaar werd. Het inhoudelijke partnerrelatietherapietraject werd door een collega begeleid. Naast het regiebehandelaarschap in de partnerrelatietherapie, bleef beklaagde de patiënt individueel behandelen. Beklaagde hoorde tijdens een individuele behandelsessie van de patiënt dat tussen patiënt en klaagster een relatiecrisis was ontstaan. De patiënt vertelde dat de crisis niet alleen leidde tot verbale, maar ook fysieke uitingen. In de loop van 2018 en 2019 hebben zich verschillende incidenten voorgedaan tussen de patiënt en klaagster, waarbij verschillende instanties betrokken zijn geweest om te bemiddelen. Klaagster schakelde Veilig Thuis in. Beklaagde werd uitgenodigd voor een gesprek met Veilig Thuis, eerst een keer alleen samen met de patiënt en daarna een keer met de patiënt en klaagster. In deze periode had klaagster ook aangifte van mishandeling gedaan tegen de patiënt. In het kader van deze aangifte werd beklaagde door de politie benaderd om een verklaring af te geven. Dat heeft hij vervolgens gedaan op 25 oktober 2019 en op 8 november 2019.

Aangezien klaagster ontevreden was over het handelen van beklaagde richting de politie en Veilig Thuis, heeft beklaagde in overleg met klaagster een correctieverslag opgesteld. Daarin zijn in hoofdzaak enkele data aangepast.

Klacht

Klaagster verwijt beklaagde dat hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden, onjuiste

verklaringen heeft afgelegd en zich niet heeft gehouden aan de KNMG-Meldcode Huiselijk geweld/kindermishandeling. Ook verwijt klagster beklaagde dat hij de patiënt heeft geadviseerd in hetzelfde appartementencomplex te gaan wonen als klagster en de kinderen, terwijl beklaagde wist dat er sprake was van huiselijk geweld.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat niet kan komen vast te staan dat er sprake is van onjuist afgelegde verklaringen. Wel is het RTG van oordeel dat beklaagde de verklaringen over klagster zonder haar toestemming niet had mogen afleggen. Er was geen sprake van een geobjectiveerd 'conflict van plichten'. Beklaagde heeft tevens te kennen gegeven dat hij in de veronderstelling was dat hij een verklaring aan de politie moest geven en heeft om die reden geen eigen afweging gemaakt.

De klachtonderdelen omtrent het advies aan de patiënt in hetzelfde appartementencomplex te gaan wonen en het zich niet houden aan de KNMG-Meldcode verklaart het RTG ongegrond.

Voor het schenden van het beroepsgeheim krijgt beklaagde een waarschuwing opgelegd, aangezien hij zich toetsbaar heeft opgesteld en lering heeft getrokken uit deze casus.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 22-10-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2021:92

Zaaknummer: Z2021/0023

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Verloskundige heeft een berisping opgelegd gekregen wegens het niet voldoende informeren van klaagster en het ontbreken van fysiologisch inzicht tijdens de bevalling.

Een verloskundige besluit om tijdens een badbevalling een transfer te verrichten naar het bed. Tijdens de transfer wordt het kind geboren en loopt letsel op. De verloskundige heeft een berisping opgelegd gekregen wegens het niet adequaat informeren van klaagster en het ontbreken van fysiologisch inzicht tijdens de bevalling.

Feiten

Beklaagde is als zelfstandig verloskundige werkzaam geweest bij een verloskundigenpraktijk.

Klaagster is op 2 augustus 2020 bevallen van haar tweede kind, een zoon. De begeleiding van de zwangerschap en bevalling werd gedaan door de verloskundigenpraktijk waar beklaagde destijds werkzaam was. Klaagster heeft vooraf als bevalwensen opgegeven: een badbevalling, navelstreng laten uitkloppen en zo fysiologisch mogelijk (geen gezeur aan lijf/hoofd).

Klaagster was veertig weken zwanger van haar tweede kind toen zij op 2 augustus 2020 om 2.00 uur contact heeft opgenomen met beklaagde dat haar vliezen waren gebroken en de weeën goed op gang waren gekomen. Om 2.45 uur is beklaagde bij klaagster thuis gearriveerd. De kraamverzorgster is om 3.20 uur gearriveerd.

Nadat de weeën rond 8.00 uur heviger werden, is klaagster in bad gegaan. Rond 9.00 uur is klaagster gestart met persen. Op enig moment wordt het hoofd geboren, maar voelt beklaagde dat het hoofd direct terug trekt. Beklaagde voert een aantal handelingen uit die geen effect hebben en besluit vanwege de schouderdystocie klaagster te begeleiden naar het bed. Tijdens de transfer van bad naar bed komen de schouders van de zoon los en valt deze op de grond. Ondanks dat zowel beklaagde als de kraamverzorgende direct naast klaagster staat, zijn zij beiden te laat om de zoon op te vangen. De zoon is direct blauw in het gezicht en bleek over het lijfje. De apgarscore betreft 8/8/8. De kleur over het lijfje trekt direct bij en is na

één minuut mooi roze. Het hoofdje blijft blauw, maar er zijn geen bult of bijzonderheden van de val te zien.

Vanwege de val heeft beklaagde de ambulance gebeld en heeft klaagster en haar zoon naar de afdeling neonatologie gebracht. De kinderarts heeft een CT-scan gemaakt en heeft een schedelbasisfractuur rechts en subduraal hematoom vastgesteld, waarvoor de zoon een aantal dagen opgenomen is geweest op de afdeling kinderneurologie van een ander ziekenhuis. Beklaagde heeft klaagster dezelfde dag opgezocht in het eerste ziekenhuis en een nagesprek gehouden. In de loop van de dag hebben klagers aangegeven dat zij geen contact meer wensen te hebben met beklaagde. De nazorg voor klaagster is om die reden overgenomen door een andere verloskundige.

Naar aanleiding van het voornoemde incident heeft de IGJ een onderzoek ingesteld en een inspectierapport opgesteld. De IGJ heeft geconcludeerd dat het voorval voldoende zorgvuldig is onderzocht en dat passende verbetermaatregelen zijn genomen. Beklaagde heeft een persoonlijke reflectie overgelegd alsmede een aanzet tot het maken en verbeteren van protocollen en richtlijnen bij badbevallingen in de thuissituatie in regionaal verband.

Klacht

Klaagster verwijt beklaagde dat zij chaos en paniek heeft veroorzaakt, waardoor haar zoon tijdens de bevalling is gevallen en een schedelbasisfractuur heeft opgelopen. Daarnaast verwijt klaagster beklaagde dat zij zonder overleg de transfer van bad naar bed heeft afgedwongen, waarbij zij onzorgvuldig en onveilig heeft gehandeld.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) gaat ervan uit dat er een noodzaak was om uit bad te gaan. Het RTG overweegt voorts dat een zorgverlener op grond van artikel 7:448 lid 2 Burgerlijk Wetboek de patiënt op duidelijke en voor de patiënt begrijpelijke wijze dient in te lichten over de voorgenomen behandeling en zich hierbij te laten leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten over de te verwachten gevolgen en risico's van de behandeling, over alternatieven en over de vooruitzichten. Daarbij dient de zorgverlener zich ervan te vergewissen dat de patiënt het met hem besprokene heeft begrepen.

In casu is verschil van mening over hetgeen tijdens de bevalling is meegedeeld omtrent de noodzaak van de transfer. De kraamverzorgster is om die reden als getuige gehoord. Zij heeft verklaard dat beklaagde dringend en dwingend was en er sprake was van enige paniek. Of er uitleg is gegeven over de noodzaak kan de kraamverzorgster zich niet goed herinneren.

Het RTG is van oordeel dat onvoldoende aannemelijk is geworden dat beklaagde voldoende uitleg heeft gegeven over de noodzaak van de transfer. Daarnaast is het RTG van oordeel dat beklaagde tijdens de beslissing om de transfer naar het bed te maken, zich onvoldoende bewust is geweest van de daarmee gepaard gaande risico's. Zij heeft nagelaten voldoende veiligheidsmaatregelen te treffen. Het RTG is van oordeel dat het beklaagde tijdens de bevalling heeft ontbroken aan fysiologisch inzicht welke van wezenlijk belang is bij de beroepsuitoefening van een verloskundige. Dit rekent het RTG beklaagde aan.

Het RTG heeft aan beklaagde de maatregel van een berisping opgelegd, vanwege het laakbare karakter van haar handelen. Het door beklaagde getoonde inzicht in haar handelen en de genomen maatregelen doen daaraan niet af.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen

Datum uitspraak: 29-10-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRGRO:2021:32

Zaaknummer: V2020/05

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Persoonlijke affectieve relatie psychotherapeut reden voor doorhaling.

De inschrijving van de in deze zaak aangeklaagde psychotherapeut wordt doorgehaald in het BIG-register, omdat hij een persoonlijke relatie met een van zijn patiënten is aangegaan en omdat volgens het RTG sprake is van een recidiverisico. De psychotherapeut heeft hierbij welbewust gehandeld, door onder meer geen afkoelingsperiode in acht te nemen. Ter zitting is beklaagde niet verschenen en heeft hij ook geen nadere toelichting gegeven op zijn handelen en de stellingen dat hij daadwerkelijk inzicht in zijn handelen heeft verkregen en herhaling in de toekomst wordt voorkomen.

Feiten

De klacht in deze procedure is ingediend door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ('IGJ'). Beklaagde is bestuurder van een instelling die behandeling en begeleiding biedt op het gebied van geestelijke gezondheidszorg. Hier is hij ook als psychotherapeut werkzaam. De IGJ heeft in januari 2020 een melding over beklaagde ontvangen van een oud-patiënt van beklaagde ('patiënt'). Tijdens de behandelrelatie zou beklaagde een liefdesrelatie met patiënt hebben gehad. De IGJ heeft onderzoek naar de melding gedaan.

De IGJ heeft vastgesteld dat de behandelrelatie van 30 mei 2017 tot in ieder geval 5 juni 2019 duurde; volgens beklaagde tot oktober 2018. Tijdens de behandelrelatie is een persoonlijke relatie tussen beiden ontstaan die duurde tot in ieder geval november 2019. Beiden (patiënt en beklaagde) bevestigen dat er sprake was van een persoonlijke intieme relatie en warm en liefdevol contact. Over de inhoud van het contact lopen beide lezingen uiteen. Beklaagde ontkent dat er sprake is geweest van seksueel contact, terwijl patiënt stelt dat er wel seksueel

contact tussen beiden is geweest. Tegenover zijn collega's benoemde beklaagde het contact met patiënt als 'een vriendschap'. Hij werd geadviseerd door collega's om een afkoelingsperiode in acht te nemen, maar zette het contact met patiënt toch voort.

De IGJ verwijt beklaagde in deze procedure dat hij ten opzichte van een patiënt met diverse hulpvragen de professionele grenzen die hij als psychotherapeut in acht behoort te nemen in ernstige mate heeft geschonden. Beklaagde heeft grensoverschrijdend gehandeld door zakelijke transacties en een persoonlijke intieme relatie – waarbinnen intieme berichten werden uitgewisseld en ontmoetingen in de thuisomgeving van patiënt plaatsvonden – met patiënt aan te gaan. Er is geen afkoelingsperiode voorafgaand aan deze relatie in acht genomen. Beklaagde heeft ook geen professionele hulp gezocht om te onderzoeken waarom deze relatie heeft kunnen ontstaan. Evenmin heeft hij aantoonbare verbetermaatregelen getroffen.

Beklaagde meent dat het onderzoek van de IGJ onzorgvuldig is geweest, waardoor en waarbij hij onvoldoende in staat is gesteld om zich te verweren tegen de melding van patiënt en de bevindingen van de IGJ. Daarnaast stelt beklaagde dat de (vriendschappelijke) relatie tussen hem en de patiënt pas is gestart na het einde van de behandelrelatie. Datzelfde geldt voor de zakelijke transacties. Ook is beklaagde transparant geweest naar collega's. Onjuist is volgens beklaagde (ook) dat hij geen professionele hulp zou hebben gezocht. Beklaagde heeft wel degelijk therapeutische hulp gezocht en hij is nog steeds onder behandeling. Het verkrijgen van inzichten is een belangrijk thema binnen de behandeling.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen (RTG) overweegt dat in een casus zoals de onderhavige onder andere de Beroepscode voor psychotherapeuten (mei 2018), de brochure 'Over een relatie met een (ex-)zorgverlener; aanvulling bij Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening' (versie 2011) en de brochure 'Het mag niet, het mag nooit: Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg' (december 2016) van de IGJ als toetsingskader gelden. In dit toetsingskader worden grenzen gesteld aan

het contact dat tussen een zorgverlener en zijn patiënt ontstaat tijdens of vlak na de behandelrelatie. Over dit onderwerp is ook uitgebreide – inmiddels vaste – jurisprudentie ontwikkeld.

Op basis van alle stukken is het RTG voldoende gebleken dat de relatie die tussen beklaagde en patiënt is ontstaan tijdens de behandelrelatie in verregaande mate grensoverschrijdend is geweest. Voor het RTG is er geen twijfel over mogelijk dat beklaagde de voorgeschreven afkoelingsperiode niet in acht heeft genomen en een relatie met zijn patiënt is aangegaan. Hoewel het RTG uitgaat van een (uiteindelijk) seksuele relatie, is dat in dit geval niet doorslaggevend. Ook de financiële afhankelijkheid van de patiënt, die immers van beklaagde (in zijn hoedanigheid als bestuurder van de instelling) een beloning voor zijn werk ontving en de veelvuldige privécontacten, ook op een door beklaagde geëxploiteerde camping, geven blijk van het ontbreken van iedere professionele distantie. Hierbij neemt het RTG in aanmerking dat beklaagde zeer kwetsbare patiënten, onder wie patiënt, behandelt. De klacht is dus gegrond.

Naar het oordeel van het RTG is hier aldus evident sprake van een zorgverlener die zijn professionele grenzen (gedeeltelijk) wel kent, maar niet weet te bewaken. Beklaagde was ervan op de hoogte dat hij een afkoelingsperiode in acht zou moeten nemen, maar heeft dat niet gedaan. Hij wilde om die reden de relatie voorlopig verborgen houden. Hieruit blijkt dat hij wist dat zijn relatie met patiënt ontoelaatbaar was maar die toch voortzette. Beklaagde stelt nu therapeutische behandeling te krijgen, maar is hierover weinig concreet. Welke behandeling hij krijgt, hoe lang hij al onder behandeling is en waar de behandeling nu precies op is gericht, is niet duidelijk. Voorts geldt dat de enkele stelling van beklaagde dat hij lering zou hebben getrokken uit deze situatie onvoldoende overtuigt om geen recidivegevaar aanwezig te achten. Beklaagde heeft zonder kennisgeving vooraf geen verantwoording ter zitting afgelegd. Dat hij daadwerkelijk inzicht in zijn handelen heeft en zijn professionele grenzen in de toekomst wel weet te bewaken, is al met al dus allerm minst aannemelijk geworden.

Volgens het RTG volgt op het voorgaande de conclusie dat sprake is van handelen dat zodanig

strijdig is met hetgeen van een professionele zorgverlener verwacht mag worden, dat via een maatregel voorkomen moet worden dat kwetsbare patiënten aan dit gedrag kunnen worden blootgesteld. Een maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register is daarom passend en geboden. Het RTG heeft hierbij geen rekening gehouden met een beslissing in een andere zaak (van 31 augustus 2021, nummer PT2020/01; 'zie ook'), omdat die beslissing nog niet onherroepelijk was ten tijde van het in deze zaak verweten handelen. Omdat gevreesd moet worden voor herhaling schorst het RTG, bij wijze van voorlopige voorziening, ook de inschrijving van beklaagde in het BIG-register totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden of in beroep is vernietigd.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen

Datum uitspraak: 22-10-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZRGRO:2021:30

Zaaknummer: G2021/35

Rechters: J. Sap

Advocaten: M.G.E. Grijsbach en G.M.A. van Zeeland

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG, 48 lid 8 Wet BIG en 48 lid 9 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Goede nazorg als zwaarwegend belang ex artikel 7:458a BW.

De ouders van een onverwachts overleden gehandicapte vrouw vorderen een kopie van de geluidsopname van de 112-melding met daarop uitsluitend de stem van hun dochter. Het geluidsfragment valt onder het medisch beroepsgeheim. De kantonrechter merkt in de specifieke omstandigheden van het geval goede nazorg aan als zwaarwegend belang ex artikel 7:458a lid 1 onder c BW en veroordeelt de Veiligheidsregio tot afgifte.

Feiten

Een 26-jarige gehandicapte vrouw woont al haar hele leven bij haar ouders en wordt door hen verzorgd. Op een ochtend krijgt zij ernstige ademhalingsproblemen. De vader belt 112 en er volgt een gesprek met een verpleegkundige-centralist van de meldkamer. In dat gesprek spreekt de centralist ook met de vrouw, en de ouders luisteren mee. De vrouw wordt met de ambulance naar het ziekenhuis vervoerd, waar zij onverwachts nog dezelfde dag komt te overlijden.

Het gesprek met de centralist is opgenomen. Uit menselijk oogpunt en in de hoop dat het zou helpen bij de verwerking, heeft de medisch adviseur van de Veiligheidsregio het in het kader van de nazorg van belang geacht om de ouders het geluidsfragment te laten horen. Dat gebeurt.

De ouders vragen nadien de Veiligheidsregio om een kopie van de bandopname. Dat verzoek wijst de Veiligheidsregio af.

In deze procedure vorderen de ouders afgifte van de geluidsopname met daarop uitsluitend de stem van hun dochter. Volgens de ouders valt de opname niet onder het medisch beroepsgeheim, en voor zover daarvan toch sprake is, is er een doorbrekingsgrond; toestemming mag worden verondersteld. Zij beroepen zich voorts op de in artikel 7:458a lid 1

onder c BW opgenomen grond van een zwaarwegend belang.

Oordeel

Naar het oordeel van de kantonrechter valt het geluidsfragment, ook al heeft het slechts betrekking op de stemopname van de vrouw, wel onder het medisch beroepsgeheim. De werkzaamheden die een op grond van de Wet BIG geregistreerde verpleegkundige-centralist verricht bij de meldkamer hebben betrekking op individuele gezondheidszorg. Uit hoofde daarvan geldt op grond van artikel 88 Wet BIG een verplichting tot geheimhouding van al hetgeen bij de beroepsuitoefening ter kennis komt. Dat de ouders het geluidsfragment al een keer gehoord hebben, doet daar niet aan af. De doorbrekingsgrond die de ouders aanvoeren, te weten veronderstelde toestemming door de vrouw bij leven, is ingehaald door artikel 7:458a BW, dat per 1 januari 2020 in de plaats van niet eenduidige jurisprudentie op dit punt in werking is getreden, en het beroep op deze doorbrekingsgrond slaagt niet.

Ten aanzien van het in artikel 7:458a lid 1 onder c BW opgenomen zwaarwegende belang waar de ouders zich op beroepen, overweegt de kantonrechter dat enkel een emotioneel belang daarvoor onvoldoende is, daarbij verwijzend naar de Kamerstukken. De ouders beroepen zich echter mede op de specifieke omstandigheden, waarin wat hen betreft het zwaarwegend belang is gelegen. Zoals eveneens uit de Kamerstukken blijkt, is op voorhand niet te voorzien welke zwaarwegende redenen in aanmerking komen voor inzage. De beoordeling of aangedragen zwaarwegende belangen een grond vormen voor inzage, is aan de kantonrechter, aldus deze.

In de specifieke gegeven omstandigheden van het geval dient volgens de kantonrechter het belang op goede nazorg aangemerkt te worden als een zwaarwegend belang in de zin van artikel 7:458a lid 1 onder c BW. Daarbij speelt een rol dat ook in de Kamerstukken het belang van goede nazorg door een hulpverlener wordt benadrukt. Daarover is opgemerkt dat de hulpverlener een nabestaande kan informeren over de omstandigheden waaronder een persoon is komen te overlijden als de toestemming van de overledene hiervoor kan worden aangenomen. De kantonrechter gaat daar in deze zaak van uit. Ook de medisch adviseur van de Veiligheidsregio heeft die toestemming kennelijk aangenomen. De moeder van de vrouw heeft dit ter gelegenheid van de mondelinge behandeling onderstreept door de onweersproken stelling dat zij haar bij alle medische aangelegenheden terzijde heeft gestaan en bij alle gesprekken met medisch hulpverleners aanwezig is geweest.

De conclusie van de kantonrechter is dat de ouders in de gegeven omstandigheden recht hebben op verstrekking van de gevorderde geluidsopname en daartoe wordt de Veiligheidsregio veroordeeld.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 15-10-2021

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2021:5856

Zaaknummer: 9221735

Rechters: P.J. Wiegman

Advocaten: J.W.J. Hopmans en Berkhout, E.J.M. E.J.M. Berkhout

Wetsartikelen: