

Nieuwsbrief - GZR Updates 2022-22

Nummer 22, 2022

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

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2022:1701](#) 18-11-2022

Beoordeling na cassatie en terugwijzing, ex tunc of ex nunc?

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2022:394](#) 18-03-2022

Verplichte zorg zonder geldige grondslag behoort tot klachtgronden van artikel 10:3 Wvvgz.

Rechtbank

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2022:4401](#) 25-11-2022

Er is sprake van ontucht, ook als de seksuele gedragingen zijn begonnen na de behandelrelatie.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2022:4371](#) 21-11-2022

Beperkte taakstraf voor ontucht door hulpverlener.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2022:12104](#) 15-11-2022

Kan de moeder van verzoekster, na het overlijden van verzoekster, worden aangemerkt als belanghebbende?

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2022:175](#) 02-12-2022

Zorgvuldigheidseisen bij opzegging behandelingsovereenkomst wegens agressief gedrag.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2022:171](#) 29-11-2022

Moeder van overleden patiënt als enige ontvankelijk in haar klacht.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:193](#) 28-11-2022

Klacht tegen collega-arts als lid van de geschillencommissie is niet-ontvankelijk.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:194](#) 28-11-2022

Klacht tegen collega, niet-ontvankelijk.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2022:155](#) 25-11-2022

Selectieve vernietiging.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:192](#) 23-11-2022

Onvoldoende zorgvuldig onderzoek, waardoor ongefundeerde uitspraken door verzekeringsarts.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:191](#) 23-11-2022

Ex-maat ontvankelijk in klacht tegen collega-oogartsen?

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2022:153](#) 18-11-2022

Tandarts zegt ten onrechte per direct behandelovereenkomst op en schendt beroepsgeheim door moeder van patiënt te informeren. Berisping.

Uitspraken zonder ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 26-09-2022

Weigering verstrekken afschrift dossier.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Er is sprake van ontucht, ook als de seksuele gedragingen zijn begonnen na de behandelrelatie.

Er is sprake van ontucht, ook als de seksuele gedragingen zijn begonnen na de behandelrelatie. Er wordt echter geen straf en ook geen beroepsverbod opgelegd.

Feiten

Een verpleegkundige wordt vervolgd voor het feit dat hij in de periode van 1 januari 2017 tot en met 31 mei 2017, terwijl hij werkzaam was als verpleegkundige bij de GGZ, ontucht heeft gepleegd met een vrouw die zich als patiënt aan de GGZ en/of verdachtes hulp en/of zorg had toevertrouwd.

Oordeel

Het verweer dat, nu de seksuele contacten zijn begonnen, nadat de opname van de patiënte was beëindigd en aan haar ambulante behandeling was begonnen, er geen formele behandelrelatie bestond, en mitsdien de vrouw niet aan de zorg/hulp van de verpleegkundige was toevertrouwd, wordt verworpen.

Niet doorslaggevend is of een formele of zakelijke overeenkomst bestaat, maar of daarvan feitelijk sprake is. Doelstelling van de strafbaarstelling is namelijk de patiënt te beschermen tegen misbruik van het psychische overwicht van een hulpverlener of tegen misbruik van de afhankelijkheid van de patiënt of het vertrouwen dat de patiënt in de hulpverlener stelt. Alleen als de behandelrelatie géén rol speelt bij de seksuele handelingen, in die zin dat sprake is van vrijwilligheid en daarbij enige vorm van afhankelijkheid niet van invloed is geweest, is geen sprake van ontuchtige handelingen.

Nu de vrouw een kwetsbare vrouw was, naar de verpleegkundige wist, en hij met haar een relatie is aangegaan tijdens de opname, bestaande uit het uitwisselen van telefoonnummers en het sturen van seksueel getinte berichten, en na beëindiging van de opname bestaande uit

seksuele gedragingen, kan niet worden gezegd, dat de (eerdere) behandelrelatie geen rol heeft gespeeld bij, dan wel dat enige vorm van afhankelijkheid niet van invloed is geweest op de seksuele handelingen.

Na de eis van een taakstraf voor de duur van 180 uur en een beroepsverbod voor de duur van drie jaren wordt de verdachte schuldig verklaard zonder oplegging van enige straf of maatregel.

De rechtbank rekent het de verpleegkundige aan dat hij zich geen rekenschap heeft gegeven van de geestelijke toestand van vrouw en dat hij zich zeer onprofessioneel heeft gedragen en misbruik heeft gemaakt van zijn positie. De verpleegkundige heeft zich echter vrijwillig onder psychiatrische behandeling laten stellen, en het risicogevaar wordt matig/laag ingeschat. Het tijdsverloop van 5,5 jaar heeft een zware wissel getrokken op de verdachte, en als gevolg van de tuchtrechtelijke procedure is hij zowel zijn baan als zijn BIG-registratie kwijtgeraakt. Bovendien heeft de vrouw zelf geen aangifte gedaan, en gaf zij te kennen volledig achter de relatie te staan en niet te willen dat de verpleegkundige werd gestraft.

Naar het oordeel van de rechtbank dient een straf, ook in voorwaardelijke vorm, onder de gegeven omstandigheden geen enkel redelijk doel, en is het opleggen van een beroepsverbod, gelet op de matige/lage recidivekans en de uitkomsten van de tuchtrechtelijke procedure niet proportioneel. Daarbij betreft de rechtbank ook dat het vinden van werk in de gezondheidszorg voor verdachte hoe dan ook problematisch zal zijn gelet op de over te leggen VOG.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 25-11-2022

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2022:4401

Zaaknummer: 18.025208.20

Rechters: O.J. Bosker, F. Sieders en S. Zwarts

Advocaten: N. Hannaart

Wetsartikelen: 249 Sr

RECHTSPRAAK

Beperkte taakstraf voor ontucht door hulpverlener.

Beperkte taakstraf voor ontucht door hulpverlener. Geen bijkomende straf van ontzetting uit het beroep, mede omdat het medisch tuchtcollege het gedrag van de hulpverlener zal beoordelen.

Feiten

Een vrouwelijke GZ-psycholoog wordt vervolgd voor het feit dat zij, terwijl zij werkzaam was in de gezondheidszorg en/of maatschappelijke zorg, gedurende tweeënhalf jaar (1 augustus 2019 – 31 januari 2021) ontucht heeft gepleegd met een tbs-cliënt, die zich aan verdachtes hulp en/of zorg had toevertrouwd. De GZ-psychologe erkent dat zij in die periode wel tweehonderd keer seks heeft gehad met de tbs-cliënt.

Oordeel

De strekking van artikel 249 Sr is om ook strafrechtelijke bescherming te bieden tegen seksuele handelingen die (mede) op initiatief van het slachtoffer zijn gepleegd. Deze strafbaarstelling geldt voor alle gevallen waarin tussen de betrokkenen een hulpverlenings- of zorgrelatie bestaat. Alleen wanneer die relatie bij de seksuele handelingen geen enkele rol speelt, in die zin dat bij de patiënt of cliënt sprake is van vrijwilligheid en daarbij enige vorm van afhankelijkheid, zoals die in de regel bij een dergelijke functionele relatie in meerdere of mindere mate bestaat, niet van invloed is geweest, is géén sprake van ontucht. Het gaat niet om de vraag of de zorgrelatie en de seksuele relatie gelijktijdig bestaan, maar of de afhankelijkheid binnen die zorgrelatie invloed heeft gehad op de seksuele relatie.

Gezondheids- of maatschappelijke zorg bestaat niet alleen als sprake is van een formele behandelrelatie, maar ook indien in feitelijke zin sprake is van een dergelijke relatie. Nu de cliënt op grond van een rechterlijke uitspraak in de kliniek was en de verdachte als regiebehandelaar eindverantwoordelijk was voor diens behandeltraject en zij diens verlopen goedkeurde, over hem risicotaxaties schreef, zijn behandelingen plande, inzicht had in zijn zorgdossiers en over hem moest rapporteren en met het MDO en de reclassering overlegde, was de cliënt aan haar zorg en hulp toevertrouwd.

Voor wat betreft de vraag of sprake is van ontucht, overweegt de rechtbank dat de seksuele handelingen (in elk geval ook) gedurende de werktijden van verdachte hebben plaatsgevonden, zowel binnen de kliniek als daarbuiten. Zij brachten bovendien de – door verdachte goedgekeurde – verloven samen door en verdachte besprak met hem de verslagen die zij over de cliënt schreef. Daarmee komt de behandel- of zorgrelatie tussen hen tot uitdrukking en kan worden gesteld dat er sprake was van een afhankelijkheidsrelatie tussen verdachte en aangever ten tijde van het seksueel contact. Ook de verdachte heeft aangegeven te weten dat zij in de rol van zorg- en hulpverleenster een grens overschreed. Dat in deze situatie de (seksuele) gedragingen van verdachte jegens aangever niet zozeer voortvloeiden uit haar positie als zorg- en hulpverleenster doet niet aan de strafbaarheid af, aangezien een en ander op zijn minst voor een deel plaatsvond met wederzijds goedvinden terwijl verdachte de behandelaar van aangever was.

Het beroep van verdachte op psychische overmacht, bestaande uit angst als gevolg van bedreigingen, manipulaties en gewelddadige handelingen van de cliënt, wordt verworpen. Dat zij uit angst de verliefdheid speelde om hem te behagen is naar het oordeel van de rechtbank niet aannemelijk geworden, mede ook gelet op de inhoud van chatberichten, waaruit blijkt dat zij vaak het initiatief tot de seksuele gedragingen heeft genomen. Dat van een louter van buiten komende drang waaraan verdachte weerstand kon noch behoefde te bieden sprake was, is niet aannemelijk geworden. Een toenemende (verbale) agressie van de cliënt doet naar het oordeel van de rechtbank niet af aan die ook dan voortgezette wederkerigheid van de relatie. Bovendien mocht van verdachte verwacht worden dat zij weerstand zou bieden aan de seksuele verlangens en bedreigingen van aangever.

De officier van justitie vorderde een taakstraf van honderd uren en een beroepsverbod voor de duur van drie jaar.

Naar het oordeel van de rechtbank is de recidivekans zeer laag tot nihil. De rechtbank rekent verdachte de feiten echter zwaar aan, temeer omdat aangever als tbs-gestelde in de kliniek in een sterke afhankelijkheidsrelatie ten opzichte van verdachte verkeerde en hij nu juist in die situatie bescherming verdiende tegen seksuele handelingen gepleegd door in die kliniek werkzame hulp- en zorgverleners, waaronder verdachte. Naar het oordeel van de rechtbank bestaat de kern van het strafwaardige en verwijtbare gedrag van verdachte uit het schenden van een wezenlijk professionele norm in de gezondheidszorg.

Gelet op de grote impact van de strafzaak op de verdachte, het tijdsverloop en het feit dat zij first offender is, legt de rechtbank een kortere werkstraf op van veertig uur. Ondanks dat het misdrijf in de uitoefening van verdachtes beroep is begaan, ziet de rechtbank geen aanleiding

om naast de hoofdstraf de bijkomende straf van ontzetting uit het beroep op te leggen. Daarbij speelt ook een rol dat het medisch tuchtcollege de zaak op haar medisch-professionele merites zal beoordelen.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 21-11-2022

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2022:4371

Zaaknummer: 18/021688-22

Rechters: H.J. Schuth, A.L.J.M.A. Janssens en J.H.S. Kroeze

Advocaten: S.O. Roosjen

Wetsartikelen: 249 Sr

RECHTSPRAAK

Zorgvuldigheidseisen bij opzegging behandelingsovereenkomst wegens agressief gedrag.

Orthodontist zegt na verbaal agressief gedrag door de partner van de patiënt per direct de behandelingsovereenkomst op. Niet voldaan aan zorgvuldigheidseisen uit KNMT- en KNMG-richtlijn. Waarschuwing.

Feiten

Klaagster is eind 2018 door de polikliniek Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie van ziekenhuis G naar de praktijk van de orthodontist verwezen in verband met behandeling waarvoor orthodontische voor- en nabehandeling noodzakelijk was. De praktijk wordt gevoerd door twee orthodontisten, die met elkaar gehuwd zijn. Door de orthodontisten is een behandelplan opgesteld. Na enkele maanden heeft de geplande kaakchirurgische ingreep in het ziekenhuis plaatsgevonden. Daarna zou de orthodontische nabehandeling plaatsvinden.

Op 26 augustus 2020 kwam klaagster naar de praktijk voor een consult. Zij werd vergezeld door haar partner. Voorafgaand aan haar komst heeft zij (in een e-mail van 10 augustus 2020) aangegeven dat zij een extra afspraak wilde, omdat bij de laatste behandeling was aangegeven dat zij de elastieken niet meer hoefde te dragen, maar dat haar tanden zich nu toch weer verplaatsten. Tijdens het consult is discussie ontstaan tussen de orthodontist, klaagster en haar partner over een (vermeende) wijziging van het behandelplan. Op enig moment is de orthodontist weggelopen uit de behandelkamer en heeft hij zijn assistent opdracht gegeven de behandeling af te ronden en 'het dossier op te maken'. De partner van klaagster heeft op enig moment zijn 'ongezouten' mening gegeven over de gang van zaken. Uit de door de assistente afgelegde verklaring komt naar voren dat sprake was van een intimiderende situatie, waarin de partner van patiënte verbaal agressief was. Een en ander was ook waarneembaar voor andere patiënten. De echtgenote van de orthodontist, die op het ontstane lawaai was afgekomen, heeft klaagster en haar partner verzocht om de praktijk te verlaten. Dat hebben zij onder protest gedaan.

Een uur later stuurt klaagster een e-mail waarin zij haar onvrede uit over de behandeling door

de orthodontist en de wijze waarop het gesprek van die ochtend is afgerond door de orthodontist. Klaagster wenst voortzetting van de behandeling. De orthodontisten reageren diezelfde dag met een e-mail waarin wordt toegelicht dat het agressieve gedrag als onveilig voor andere patiënten en personeel in de praktijk wordt ervaren en dat dit niet de eerste keer is geweest. Zij schrijven dat zij het eerder niet nodig vonden de behandeling te staken, maar dat deze keer een gesprek niet meer mogelijk was door het gedrag van de partner van klaagster. De orthodontisten betwisten dat de behandeling niet het gewenste resultaat zou hebben. Zij geven te kennen de behandeling niet te willen voortzetten omdat het vertrouwen onherstelbaar beschadigd is en dat de tandarts van klaagster daarover inmiddels is geïnformeerd. Er volgt een e-mailwisseling over het gedrag van de partner van klaagster en de herhaalde wens van klaagster de behandeling af te maken. De orthodontisten blijven bij hun standpunt.

Desverzocht ontvangt klaagster haar medisch dossier van de orthodontisten. Op dezelfde dag waarop het dossier is toegezonden verzocht klaagster haar dossier te vernietigen. Ook heeft zij in de betreffende e-mail geschreven dat zij geen toestemming heeft verleend om haar dossier dan wel gegevens daaruit te delen met haar tandarts. Het medisch dossier van klaagster is vernietigd. Klaagster heeft (een deel van) het medisch dossier, dat zij had bewaard, ingebracht in de tuchtprocedure.

De klacht

Klaagster verwijt de orthodontist dat hij:

- a) het behandelplan heeft aangepast zonder dat te hebben besproken met klaagster, of daarvoor toestemming van klaagster te hebben gekregen;
- b) de behandeling voortijdig heeft beëindigd naar aanleiding van kritiek op de behandeling en het zonder toestemming aanpassen van het behandelplan. Als gevolg daarvan was er sprake van een uiterst moeizame overstap naar een andere zorgverlener, diende de beugel onder vervangen te worden, werd het behandeltraject verlengd, met alle daarmee gepaard gaande kosten en mentale belasting van dien;
- c) de tandarts van klaagster ongevraagd en onjuist heeft geïnformeerd na de beëindiging van de behandeling.

De beoordeling

Klachtonderdeel a) aanpassen behandelplan

Klaagster heeft gesteld dat de orthodontist het behandelplan heeft aangepast zonder dit met haar te hebben besproken en zonder dat zij daarvoor toestemming heeft verleend. Dit wordt door de orthodontist weersproken. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat ter zitting is gebleken dat op dit klachtonderdeel sprake is geweest van een misverstand, zodat dit klachtonderdeel ongegrond is.

Klachtonderdeel b) het opzeggen van de behandelingsovereenkomst en de vertraging in het behandeltraject

Als uitgangspunt geldt dat er tussen klaagster en de orthodontist een geneeskundige behandelingsovereenkomst bestond. Een zorgverlener (de orthodontist) kan een behandelingsovereenkomst niet opzeggen, tenzij sprake is van gewichtige redenen (art. 7:460 BW). Dit hangt onder meer samen met de afhankelijke positie die een patiënt ten opzichte van een zorgverlener (de orthodontist) inneemt. Het RTG verwijst naar de toepasselijke KNMT-notitie 'Het beëindigen of niet-aangaan van een behandelingsovereenkomst' alsmede naar de gelijknamige richtlijn van de KNMG. In de notitie staat dat de behandelingsovereenkomst met onmiddellijke ingang kan worden beëindigd als er sprake is van ernstige gevallen. Hieronder vallen volgens de notitie 'grensoverschrijdend gedrag, lichamelijk geweld zoals slaan/spugen, dreigen met geweld om een behandeling af te dwingen'. In geval van 'overige gewichtige redenen' (volgens de notitie valt hieronder 'verbaal geweld, gebruik van krachttermen, onwelwillend, onbeleefd, lomp gedrag, seksuele intimidatie, etc.') kan de behandelingsovereenkomst ook worden beëindigd, maar dan dient de orthodontist wel eerst ten minste twee maal aan te dringen bij de patiënt op verandering van het gedrag, dient hij te waarschuwen dat de behandelingsovereenkomst beëindigd kan worden als het gedrag niet verandert (en daarvan een schriftelijke bevestiging te sturen), en dient hij – als de behandelingsovereenkomst daarna daadwerkelijk beëindigd wordt – daarbij een opzegtermijn van een maand in acht te nemen. Bovendien zal de orthodontist acute tandheelkundige hulp voortzetten en dient hij in overleg met de patiënt voor hulp door een andere orthodontist te zorgen tot de patiënt een nieuwe orthodontist heeft gevonden.

Het RTG overweegt dat het gedrag dat redengevend is geweest voor de directe beëindiging van de behandelingsovereenkomst werd vertoond door de partner van klaagster en niet door klaagster zelf. In dat geval zal er volgens genoemde KNMG-richtlijn niet snel sprake zijn van gewichtige redenen om de behandelingsovereenkomst met de patiënt eenzijdig te beëindigen omdat in dat geval de patiënt de dupe kan worden van dat gedrag.

Partijen verschillen van mening over wat er tijdens het consult op 26 augustus 2020 (en in de maanden daaraan voorafgaand) precies is gebeurd. Het betreft hier 'woord tegen woord' zonder nadere duiding in het beschikbare medisch dossier. Partijen zijn het erover eens dat de

partner van klaagster op 26 augustus 2020 in de praktijk zijn 'ongezouten mening' heeft gegeven over het handelen van de orthodontist (die naar zijn mening eenzijdig het behandelplan aanpaste en na kritiek daarop de behandelingsovereenkomst beëindigde). Hij was naar eigen zeggen erg boos en hij heeft tijdens de zitting erkend dat hij zich kan voorstellen dat iemand angstig is geworden. Het RTG stelt dan ook vast dat er sprake was van verbale agressie. Wat er precies is gezegd en op welke wijze, is niet komen vast te staan. Dat de partner zich fysiek intimiderend heeft opgesteld tijdens de woordenwisseling in de praktijk stelt de orthodontist wel, maar klaagster betwist dit, zodat ook deze omstandigheid, laat staan de wijze en mate waarop dit het geval was, niet vaststaat. Daarom kan het RTG niet vaststellen dat sprake was van ernstige gevallen die zonder meer een onmiddellijke beëindiging van de behandelingsovereenkomst rechtvaardigen.

Het RTG oordeelt dat het gedrag van de partner wel geschaard worden onder 'overige gewichtige redenen'. Dit kan tot eenzijdige beëindiging leiden, mits aan concrete zorgvuldigheidseisen wordt voldaan. Het RTG is van oordeel dat de orthodontist deze waarborgen niet in acht heeft genomen en overweegt daartoe het volgende. Allereerst was er sprake van een incident zonder precedent. Klaagster en haar partner stonden weliswaar bekend als 'kritisch' binnen de praktijk, maar dat eerder sprake was geweest van verbale agressie is niet gesteld of gebleken.

De orthodontist heeft voorafgaand aan de opzegging klaagster niet gewaarschuwd voor de consequenties als het gedrag van haar partner niet zou veranderen. Concreet had de orthodontist dit bijvoorbeeld kunnen doen door – na enige reflectie op het incident – een nader gesprek af te spreken met klaagster en haar partner. Tijdens dit gesprek had de orthodontist moeten onderzoeken of er een mogelijkheid was om de (vertrouwens)relatie te herstellen en samen te bezien hoe deze gang van zaken voortaan voorkomen zou kunnen worden, met schriftelijke bevestiging aan klaagster en vastlegging in het medisch dossier. Het RTG rekent het de orthodontist aan dat hij zich niet hiervoor heeft ingespannen. Dit had temeer van hem verlangd mogen worden, nu klaagster in haar e-mail direct na het incident aandrong op nader overleg.

Bovendien heeft de orthodontist in zijn e-mails van 26 oktober 2020 niet geschreven dat hij noodzakelijke hulp zou blijven verlenen tot klaagster een andere orthodontist gevonden had of dat hij in overleg met haar zou zorgen voor hulp door een andere orthodontist.

Het RTG concludeert dat de orthodontist de in de beroepsgroep geldende normen bij een eenzijdige voortijdige beëindiging van een behandelingsovereenkomst niet in acht heeft genomen. Hij heeft de behandelingsovereenkomst per direct opgezegd, zonder enige

waarschuwing of gesprek vooraf, zonder inachtneming van een opzegtermijn en zonder waarborgen met het oog op de continuïteit van de behandeling in te bouwen. Dit klachtonderdeel is gegrond.

Het verwijt dat door de voortijdige beëindiging van de behandelingsovereenkomst het behandeltraject is vertraagd, is ongegrond. De vertraging is de orthodontist niet aan te rekenen. Hoewel het op zijn weg had gelegen om in overleg met klaagster een vervangende orthodontist te zoeken (wat hij niet heeft gedaan) heeft klaagster hem al op 28 augustus 2020 per e-mail verzocht om haar dossier over te zetten naar een andere behandelaar. Een week later heeft zij verzocht haar dossier te vernietigen. De orthodontist mocht er in die omstandigheden op vertrouwen dat de overname van de behandeling gewaarborgd was.

Klachtonderdeel c) het ongevraagd en onjuist informeren van de tandarts

Dit klachtonderdeel is ongegrond. Het RTG overweegt dat het in de tandheelkunde gebruikelijk is om andere behandelaars op de hoogte te stellen over het einde van de behandeling en de reden daarvoor. Het getuigt dan ook van goede zorg dat de orthodontist de tandarts hierover heeft geïnformeerd. Bovendien heeft klaagster hiervoor in het toestemmingsformulier haar toestemming verleend. Anders dan klaagster stelt, strekt die toestemming zich ook uit tot de na afloop van de behandelingsovereenkomst verstrekte informatie in het kader van goede (na-/vervolg)zorg. Dat de orthodontist bij het informeren van de tandarts een waarschuwing heeft geuit voor klaagster en haar partner is gesteld door klaagster, maar dit wordt betwist en is nergens uit gebleken.

Overwegingen ten aanzien van de op te leggen maatregel

De slotsom is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. De handelwijze van de orthodontist is voor wat betreft de eenzijdige voortijdige beëindiging van de behandeling onjuist geweest. Het is essentieel in de behandelrelatie tussen de orthodontist en de patiënt dat er pas sprake mag zijn van een zodanige beëindiging daarvan als voldaan is aan de daarvoor geldende beroepsnormen. Aan deze zorgvuldigheidswaarborgen heeft de orthodontist niet voldaan. Gezien het zeer korte tijdsbestek gaat het RTG ervan uit dat de orthodontist vooral vanuit emotie heeft gereageerd. Dat past niet bij een zorgvuldig handelend orthodontist. Hoewel de ernst van dit verwijt de zwaardere maatregel van berisping zou kunnen rechtvaardigen, volstaat de maatregel van een waarschuwing in dit geval. Daartoe wordt overwogen dat aannemelijk is dat er sprake is geweest van een beangstigende situatie voor zowel de orthodontist, zijn echtgenote (die bovendien hoogzwanger was), de medewerkers in de praktijk (van wie één in huilen is uitgebarsten als gevolg van het incident) en de patiënten (onder wie jonge kinderen) die in de praktijk aanwezig waren. Daarbij komt dat de

orthodontist ter zitting desgevraagd op zijn handelen heeft gereflecteerd en daarbij heeft aangegeven dat hij – achteraf bezien – beter eerst een gesprek had kunnen aanbieden. Het RTG neemt in de gegeven omstandigheden aan dat de orthodontist zich in de toekomst meer bewust zal zijn van de noodzaak tot meer bezinning na een dergelijk incident en het treffen van redelijke maatregelen in plaats van direct over te gaan tot een zeer ingrijpende voortijdige eenzijdige beëindiging van een behandelovereenkomst zoals hier is gebeurd. Het RTG is daarom van oordeel dat in dit geval een waarschuwing volstaat ter voorkoming van herhaling.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 02-12-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2022:175

Zaaknummer: A2022/3882

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 7:46o BW

RECHTSPRAAK

Klacht tegen collega, niet-ontvankelijk.

Het hebben van een eigen belang is niet voldoende om in de tuchtprocedure ontvankelijk te worden verklaard. Het belang moet verband houden met de individuele gezondheidszorg.

Feiten

De klacht is gericht tegen een psychiater/psychotherapeut (verweerster) en ingediend door een ex-collega tevens direct leidinggevende van verweerster. Zij waren werkzaam bij een stichting voor GGZ-hulpverlening. Op enig moment was verweerster uit het dossier van een cliënt van wie zij de regiebehandelaar was, gebleken dat de dossiervoering en het declaratiegedrag van klager niet in lijn waren met de bij de stichting geldende uitgangspunten. Daarop heeft zij verder dossieronderzoek gedaan. Op 24 maart 2021 heeft verweerster in het kader van de klokkenluidersregeling een melding gedaan bij de stichting over de dossiervoering en het declaratiegedrag van klager. De raad van bestuur van de stichting heeft een onderzoekscommissie opdracht gegeven de melding te onderzoeken. Bij dit onderzoek heeft de commissie in 23 procent van de onderzochte behandelcontacten een onjuistheid geconstateerd. Van bewust handelen is de commissie niet gebleken, aldus het rapport van de commissie van 17 mei 2021.

De klacht

Klager verwijt verweerster dat zij met haar onderzoek onbevoegd medische dossiers heeft ingezien van cliënten met wie zij geen behandelrelatie had, dat zij geen toestemming heeft gevraagd aan klager (de behandelverantwoordelijke) om de dossiers in te zien en dat zij heeft geweigerd in gesprek te gaan met klager over de melding.

Oordeel RTG

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft de klacht kennelijk niet-ontvankelijk verklaard.

De voorzitter heeft overwogen dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende (art. 65 lid 1, aanhef en onder a, Wet BIG). Het is vaste rechtspraak dat onder omstandigheden collega's van zorgverleners ook als rechtstreeks belanghebbenden kunnen worden aangemerkt. In dat geval dient de klagende collega als professional wel een concreet eigen belang te hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg, zoals de bescherming van zijn behandelrelatie met een patiënt of het behoud van zijn professionele autonomie in de behandelrelatie.

In dit geval oordeelde de voorzitter dat hiervan niet is gebleken. Klager heeft hierover niets gesteld en dat betekent dat de voorzitter niet kan vaststellen dat er een concreet aan de individuele gezondheidszorg gerelateerd eigen belang van klager is geschonden door de inzage. Verder is duidelijk dat klager de klacht op persoonlijke titel heeft ingediend en niet namens het bestuur van de stichting.

Wat betreft het klachtonderdeel dat verweerster heeft geweigerd in gesprek te treden met klager heeft de voorzitter overwogen dat het tuchtrecht erop gericht is de kwaliteit van de gezondheidszorg te bevorderen en patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door zorgverleners. Het is niet bedoeld om conflicten tussen collega's onderling te beoordelen. Dit kan slechts anders zijn als het handelen van de collega's onderling een directe invloed heeft op de individuele gezondheidszorg en de klager een concreet daarop terug te voeren eigen belang heeft om dit handelen tuchtrechtelijk te laten toetsen. Daartoe heeft klager ook wat betreft dit klachtonderdeel onvoldoende gesteld.

Beoordeling in hoger beroep

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) heeft over de ontvankelijkheid van klager hetzelfde uitgangspunt genomen als in eerste aanleg. Het CTG stelt, anders dan in eerste aanleg, dat duidelijk is dat klager in deze zaak een eigen belang heeft, maar dat niet aannemelijk is geworden dat dat eigen belang verband houdt met de individuele gezondheidszorg. Klager heeft benadrukt dat het handelen van verweerster grote gevolgen voor hem heeft gehad, maar dat is onvoldoende om te spreken van een belang dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg. Gelet hierop kan klager niet worden ontvangen in zijn klacht. Het hoger beroep is ongegrond verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 28-11-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:194

Zaaknummer: C2022/1286

Advocaten: H.C. Tonino

Wetsartikelen: 65 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Moeder van overleden patiënt als enige ontvankelijk in haar klacht.

Nabestaanden van plots overleden 19-jarige patiënt dienen een klacht in. Met verwijzing naar volgorde in artikel 7:465 BW wordt alleen moeder ontvankelijk verklaard. Alle klachtonderdelen zijn ongegrond verklaard.

Feiten

Het gaat in deze zaak om een klacht van nabestaanden (moeder, stiefvader, zussen en broers van patiënt) over de behandeling van een patiënt van negentien jaar. Hij was sinds zijn zevende jaar bekend met een steroidresistent nefrotisch syndroom. Hij was daarvoor sinds november 2019 onder behandeling in het ziekenhuis waar de internist werkzaam was. Begin juni 2020 was de conclusie dat de nierfunctie van K. zo verslechterd was dat het starten met dialyse in afwachting van niertransplantatie onvermijdelijk was. Op 4 juni 2020 is begonnen met dialyse.

Op 2 juli 2020 is de internist gebeld door de dialyseafdeling. Patiënt was daar om gedialyseerd te worden, maar zijn bloeddruk bleek daarvoor (te) laag te zijn (90/60 mm Hg). Patiënt voelde zich niet lekker en duizelig. Kort daarvoor was hij begonnen met een geneesmiddel vanwege persisterende hoge bloeddrukken, ondanks behandeling met andere bloeddrukverlagende medicatie. Patiënt had eerder tijdens zijn behandeling last gehad van bijwerkingen van barnidipine. De internist heeft patiënt persoonlijk onderzocht en gesproken. Na onderzoek was haar conclusie dat de lage bloeddruk mogelijk een gevolg was van het gebruik van het geneesmiddel in combinatie met andere medicatie. Differentiaal diagnostisch dacht de internist aan een toegenomen pericardeffusie (vocht in de pericardiale ruimte) of een bloedbaaninfectie.

Patiënt is op 2 juli wel gedialyseerd, maar korter dan gebruikelijk. De internist adviseerde opname in het ziekenhuis, omdat niet duidelijk was wat de reden was van de lage bloeddruk en de klachten. Zij wilde hem klinisch observeren. De internist heeft haar advies met patiënt

en zijn moeder (klaagster) besproken en overleg gevoerd over de wenselijkheid van een opname. De internist heeft gewezen op het risico dat patiënt onwel zou worden en dat vallen bij gebruik van antistolling kan leiden tot ernstige bloedingen. Patiënt is tegen het advies in naar huis gegaan. De internist heeft zijn bed nog enige tijd vrijgehouden voor het geval hij zich mocht bedenken.

De volgende dialyse zou twee dagen later, op 4 juli 2020, plaatsvinden. Op 3 juli 2020 is patiënt onwel geworden en in de vroege ochtend van 4 juli 2020 is hij in de taxi op weg naar de huisartsenpost (HAP) overleden. Er is geen obductie gedaan.

Op 29 september 2020 heeft er naar aanleiding van het overlijden van patiënt een klachtgesprek plaatsgevonden tussen behandelaren van patiënt, onder wie de internist, en familieleden van patiënt, onder wie zijn moeder, onder leiding van de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis.

De klacht

Klagers verwijten de internist dat zij:

- a) patiënt op 3 juli 2020 een noodzakelijke nierdialyse heeft onthouden;
- b) ten onrechte geadviseerd heeft om bij ademhalingsproblemen de HAP te bellen;
- c) met patiënt en zijn moeder niet heeft gecommuniceerd over haar zorgen over de forse bloeddrukdaling bij patiënt, en tegenover de moeder uitsluitend valgevaar bij gebruik van bloedverdunners heeft benoemd;
- d) pas later heeft opgemerkt dat het prednisongebruik van patiënt was afgebouwd zonder hieraan aandacht te besteden;
- e) onzorgvuldig het dossier heeft bijgehouden.

Oordeel

Ontvankelijkheid

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (bijv. ECLI:NL:TGZCTG:2014:117) voor de ontvankelijkheid van een klager als nabestaande aanknoping dient te worden gezocht bij artikel 7:465, derde lid, Burgerlijk Wetboek, dat in

geval van wilsonbekwaamheid van een patiënt de levensgezel aanwijst als gesprekspartner van de arts inzake de geneeskundige behandeling, of, als er geen levensgezel is, een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind.

Volgens de parlementaire geschiedenis mag aan de volgorde waarin deze laatste personen in artikel 7:465, derde lid, Burgerlijk Wetboek worden genoemd geen bijzondere betekenis worden toegekend (Nadere MvA, *Kamerstukken II 1991/92*, 21561, 11, p. 39). Is er geen echtgenoot of levensgezel, en dienen zich vervolgens verschillende familieleden aan, dan zal de hulpverlener moeten kiezen, omdat nakoming slechts ten opzichte van één vertegenwoordiger mogelijk is (Nadere MvA, *Kamerstukken II 1991/92*, 21561, 11, p. 38). Deze werkwijze wordt ook in het tuchtrecht gevolgd om de ontvankelijkheid van klagers te beoordelen. Overwogen wordt dat niet gebleken is dat patiënt een levensgezel had. Zijn moeder is gedurende zijn hele leven zeer nauw bij zijn behandeling betrokken geweest. Zij was ook aanwezig ten tijde van het handelen waarover geklaagd wordt. Dat maakt dat zij in de ogen van het RTG de meest aangewezen persoon is om de wil van patiënt te vertegenwoordigen. Het RTG merkt haar daarom als klaagster aan. Voor ontvankelijkheid van de andere familieleden is dan geen plaats meer.

Inhoudelijke beoordeling

Klachtonderdeel a) onthouden aan K, van noodzakelijke nierdialyse op 3 juli 2020

Het RTG overweegt dat er in de gegeven omstandigheden geen indicatie was voor een acute dialyse op 3 juli, nu dat alleen gebeurt bij patiënten met benauwdheidsklachten. Patiënt had op dat moment geen benauwdheidsklachten en verder heeft de internist patiënt en klaagster een adequaat vangnetadvies meegegeven. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel b) de internist zou ten onrechte geadviseerd hebben om bij ademhalingsproblemen de huisartsenpost te bellen

De internist betwist dat zij geadviseerd zou hebben om bij ademhalingsproblemen de HAP te bellen; volgens haar heeft zij gezegd dat dan de SEH kon worden gebeld. Gezien haar advies aan patiënt om zich te laten opnemen, lijkt dit het RTG ook aannemelijker. In het medisch dossier heeft de internist over het gesprek op 2 juli genoteerd:

'Mocht hij onwel hier in ziekenhuis of thuis worden dan kan hij via SEH terug voor opname In overleg 15 min na vertrek van zaal opname geannuleerd (mocht hij zich bedenken dan kon hij terugkomen)'. Omdat de aantekeningen aansluiten bij de herinnering van verweerder, gaat het RTG daarvan uit. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel c) de internist zou met patiënt en zijn moeder niet hebben gecommuniceerd over haar zorgen over de forse bloeddrukdaling en tegenover de moeder uitsluitend valgevaar bij gebruik van bloedverdunners hebben benoemd

In het dossier staan hierover de volgende aantekeningen: 'Na uitgebreide overwegingen samen met moeder weigert pt opname Pt weigert opname, voelt zich weer beter Denkt dat het door de werking van barnidipine komt. Gaat hiermee stoppen Besproken dat ik hem liever houd tot barnidipine uitgewerkt is, en toename pericardvocht is uitgesloten. Als hij onwel wordt en valt en zijn hoofd stoot kan hij onder de huidige bloedverdunners een ernstige bloeding krijgen.'

Gezien de zorgen die de internist zich maakte over patiënt en haar advies tot opname en de vermelding 'uitgebreide overwegingen samen met moeder' acht het RTG het onwaarschijnlijk dat zij niets zou hebben gezegd over haar zorgen over de forse bloeddrukdaling en alleen het valgevaar zou hebben genoemd. Het dossier vermeldt dat patiënt ervan uitging dat zijn duizeligheid en het feit dat hij zich niet lekker voelde door de bloeddrukverlager kwam, waarvan hij eerder vervelende bijwerkingen had ondervonden. Uit de aantekeningen leidt het RTG af dat zij meer zekerheid wilde hebben over de oorzaak van de lage bloeddruk en wilde nagaan of die inderdaad aan de medicatie kon worden toegeschreven. Ook volgt uit die aantekening voldoende dat de internist geprobeerd heeft dit aan patiënt en zijn moeder duidelijk te maken. Kennelijk is dit niet gelukt. Het RTG kan achteraf niet vaststellen dat dit (uitsluitend) aan de internist heeft gelegen. Communicatie is een ingewikkeld proces, waarbij een uitgezonden boodschap niet altijd wordt ontvangen zoals zij is bedoeld. Er zijn in dit geval onvoldoende aanwijzingen voor een tuchtrechtelijk verwijt aan het adres van de internist. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel d) de internist zou pas later hebben opgemerkt dat het prednisongebruik van patiënt was afgebouwd en had daaraan nadere aandacht moeten besteden gezien het idiopathisch angio-oedeem waaraan hij leed

De internist erkent dat zij pas later op de dag heeft opgemerkt dat bij patiënt het prednisongebruik was afgebouwd en dat zij daarvan toen een aantekening in het dossier heeft gemaakt: '19.00 uur NB bij persisterende klachten > recent prednison ook afgebouwd zie ik later, CAVE bijnierschorsinsuff'. Het RTG overweegt dat zij hieraan terecht aandacht heeft geschonken, omdat dit een andere mogelijke verklaring kon zijn voor de lage bloeddruk. Met verweerster ziet het RTG geen relatie (die klaagster legt) met het idiopathisch angio-oedeem waaraan patiënt leed; er is geen wetenschappelijke basis voor een verband tussen het idiopathisch angio-oedeem en behandeling hiervan met prednison. Blijkens het dossier was de prednison voorgeschreven voor het nefrotisch syndroom, maar had deze medicatie

inmiddels geen effect meer. Dat was de reden om de prednison af te bouwen. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel e) onvoldoende dossiervoering

Het laatste verwijt is dat de internist haar zorgen over een mogelijke infectie of een bloedprop onvoldoende zou hebben vastgelegd in het dossier. Uit het gespreksverslag blijkt dat de internist in het klachtgesprek van 29 september 2020 heeft uitgelegd dat er veel meer dingen een rol konden spelen, zoals een bloedprop in de long of een allergische reactie en dat zij dat onmogelijk allemaal op dat moment kon onderzoeken, maar dat zij zeker bang was voor een infectie.

Uit het dossier blijkt dat de internist naar een eventuele infectie onderzoek heeft gedaan. De verrichte onderzoeken, het ingestelde beleid en het overleg met patiënt en zijn moeder zijn in voldoende mate genoteerd. Het is vrijwel onmogelijk om bij een breed scala van potentiële oorzaken voor de klachten van een patiënt deze allemaal in het dossier te noteren. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

De slotsom is dat (alleen) de moeder van de overleden patiënt ontvankelijk is verklaard in haar klacht en dat alle klachtonderdelen als ongegrond zijn afgewezen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 29-11-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2022:171

Zaaknummer: A2022/3754

Advocaten: G. Grijs en E.J.C. de Jong

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG, 65 lid 1 Wet BIG en 7:465n lid 3 BW

RECHTSPRAAK

Beoordeling na cassatie en terugwijzing, ex tunc of ex nunc?

Na cassatie en terugwijzing moet de rechtbank opnieuw beslissen over de verlening van een zorgmachtiging. Ten tijde van deze procedure was de zorgmachtiging al vervallen. Beoordeling ex tunc door de rechtbank (na terugwijzing) juist.

Feiten

Op 9 februari 2021 is voor betrokkene een zorgmachtiging verleend tot en met 9 augustus 2021. Bij beschikking van 13 juli 2021 is een aansluitende zorgmachtiging verleend tot en met 13 januari 2022. Tegen deze beschikking heeft betrokkene cassatie ingesteld. Bij beschikking van 27 december 2021 heeft de rechtbank opnieuw een aansluitende zorgmachtiging verleend. Tegen deze beschikking is geen cassatieberoep ingesteld.

Bij beschikking van 4 februari 2022 heeft de Hoge Raad de beschikking van 13 juli 2021 vernietigd en terugverwezen naar de rechtbank. De rechtbank heeft vervolgens bij beschikking van 23 maart 2022 voor betrokkene een aansluitende zorgmachtiging verleend tot en met 13 januari 2022. De rechtbank overweegt in dat kader dat het gaat om een machtiging die inmiddels is vervallen en dat ex tunc moet worden getoetst of destijds (13 juli 2021) werd voldaan aan de criteria voor verlening van de verzochte aansluitende zorgmachtiging.

Door betrokkene is cassatie ingesteld.

Oordeel

In cassatie stelt betrokkene dat de rechtbank een te beperkte uitleg heeft gegeven aan artikel 422 Rv en ten onrechte de door betrokkene na cassatie en terugverwijzing ingenomen standpunten niet in de beoordeling heeft betrokken.

De Hoge Raad overweegt dat de rechtspraak onder de Wet Bopz in dit kader ook geldt. Uit die rechtspraak volgt dat in geval na cassatie en terugwijzing opnieuw moet worden beslist over

de verlening van een machtiging op een tijdstip dat binnen de geldigheidsduur van de (opnieuw) te verlenen machtiging valt, de rechtbank haar beslissing dient te nemen op basis van de feiten en omstandigheden die zich ten tijde van die beslissing voordoen (beoordeling 'ex nunc').

Dit is anders indien op het moment van beoordeling (na cassatie en terugwijzing) de bij de vernietigde beslissing gegeven machtiging inmiddels is vervallen. In dat geval dient de rechtbank te beoordelen of op het tijdstip dat de vernietigde beslissing werd gegeven voldoende grond bestond voor het verlenen van de verzochte machtiging (beoordeling 'ex tunc'). Van dit laatste was sprake in onderhavige situatie.

De Hoge Raad verwerpt het beroep.

mr. S. Snelder

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 18-11-2022

ECLI: ECLI:NL:HR:2022:1701

Zaaknummer: 22/02021

Rechters: M.V. Polak, T.H. den Tanja-van Broek, F.J.P. Lock, S.J. Schaafsma en G.C. Makkink

Advocaten: C. Reijntjes-Wendenburg

Wetsartikelen: 422 Rv

RECHTSPRAAK

Kan de moeder van verzoekster, na het overlijden van verzoekster, worden aangemerkt als belanghebbende?

Beroep tegen crisismaatregel en verzoek tot schadevergoeding ex artikel 10:12 Wvggz. Verzoekster overlijdt kort na het starten van deze procedure. Aan de orde komt de vraag of de moeder kan worden aangemerkt als belanghebbende in deze procedure.

Feiten

Op 31 januari 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel jegens verzoekster opgelegd.

Bij beschikking van 4 februari 2022 is het verzoek tot machtiging tot voortzetting van de op 31 januari 2022 verleende crisismaatregel door de rechtbank afgewezen. Op 21 februari 2022 heeft de advocaat van verzoekster beroep ingesteld tegen de crisismaatregel en een verzoek tot schadevergoeding ex artikel 10:12 Wvggz ingediend. Op 28 februari 2022 is verzoekster overleden.

De moeder van verzoekster heeft aangegeven de procedure over te willen nemen.

Oordeel

Allereerst behandelt de rechtbank de vraag of de moeder kan worden aangemerkt als belanghebbende. De rechtbank constateert in dat kader dat in de Wvggz niet expliciet een voorziening is getroffen voor deze situatie.

Onder verwijzing naar de beschikking van het hof van 26 juli 2022 (ECLI:NL:GHARL:2022:6483" > ECLI:NL:GHARL:2022:6483) overweegt de rechtbank dat in artikel 6:1 lid 10 Wvggz is bepaald dat in aanvulling op de Wvggz, de regels inzake de verzoekschriftprocedure uit het Rv van toepassing zijn (met uitzondering van art. 282 lid 4 Rv). De rechtbank overweegt dat de wetsgeschiedenis niet belemmert dat de bepalingen inzake de verzoekschriftprocedure aanvullend of overeenkomstig zijn toe te passen naast de processuele bepalingen in artikel 7:6 Wvggz.

In algemene zin geldt volgens de rechtbank dat bij de overwegingen in dit kader, van belang is 1) in hoeverre de persoon door de uitkomst van de procedure zodanig in een eigen belang kan worden getroffen, dat deze daarin behoort te mogen opkomen ter bescherming van dat belang of 2) in hoeverre deze persoon anderszins zo nauw betrokken is of is geweest bij het onderwerp van de procedure, dat daarin een belang is gelegen om in de procedure te verschijnen.

De rechtbank constateert dat de moeder van verzoekster nauw betrokken is geweest bij het onderwerp dat in deze procedure wordt behandeld en is van oordeel dat zij in dezen kan worden aangemerkt als belanghebbende.

Wat betreft de inhoudelijke beoordeling oordeelt de rechtbank dat bij het opstellen van de medische verklaring en het afgeven van de crisismaatregel de wettelijke bepalingen in acht zijn genomen. Het beroep wordt ongegrond verklaard en het verzoek tot schadevergoeding derhalve afgewezen.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 15-11-2022

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2022:12104

Zaaknummer: C/09/625429 / FA RK 22-1021

Rechters: E.M.M. Engbers

Advocaten: G.E.M. Later

Wetsartikelen: 7:6 Wvggz, 10:12 Wvggz, 7:1 Wvggz en 5:7 Wvggz

RECHTSPRAAK

Verplichte zorg zonder geldige grondslag behoort tot klachtgronden van artikel 10:3 Wvggz.

Klachtzaak. Het verlenen van verplichte zorg zonder geldige grondslag behoort tot klachtgronden van artikel 10:3 Wvggz. Zorgaanbieder heeft ook tot taak om ervoor te zorgen dat geen verplichte zorg wordt verleend waaraan geen geldige titel ten grondslag ligt.

Feiten

Ten aanzien van de betrokkene is een crisismaatregel genomen, op grond waarvan betrokkene is opgenomen in een accommodatie. De rechtbank heeft een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 15 februari 2021. De officier van justitie heeft niet tijdig een verzoekschrift voor een aansluitende zorgmachtiging ingediend. Op 25 februari 2021 heeft de burgemeester een nieuwe crisismaatregel ten aanzien van betrokkene genomen.

Betrokkene heeft op grond van artikel 10:3 lid 1 sub e Wvggz een klacht ingediend bij de klachtencommissie, die inhield dat er verplichte zorg was verleend zonder juridische grondslag. Ook verzocht de betrokkene om schadevergoeding. De klachtencommissie heeft geoordeeld dat geen sprake was van een klacht als bedoeld in artikel 10:3 Wvggz en betrokkene niet-ontvankelijk verklaard in haar verzoek om schadevergoeding.

Oordeel rechtbank

Ook de rechtbank oordeelde dat de klacht van betrokkene niet behoorde tot de limitatieve klachtgronden van artikel 10:3 Wvggz. Volgens de rechtbank was geen sprake van schending van artikel 8:7 lid 2 Wvggz, omdat er geen sprake was van uitvoering van een (voortgezette) crisismaatregel of zorgmachtiging. Het gaat er in artikel 8:7 lid 2 Wvggz (voor zover hier van belang) dus om dat de zorgaanbieder de in een zorgmachtiging of de crisismaatregel omschreven toegestane vormen van verplichte zorg niet overschrijdt. In de situatie die hier aan de orde was, is dit niet het geval, aangezien – zoals tussen partijen vaststaat – iedere titel tot verplichte zorg, in de periode waarop de klacht ziet, ontbrak. Nu er geen sprake was van een geldende zorgmachtiging of geldende crisismaatregel, kan er ook geen sprake van zijn dat

de zorgaanbieder de daarin gegeven kaders heeft overschreden, juist omdat die kaders ontbraken. In die zin is er geen sprake van dat de zorgaanbieder de in artikel 8:7 lid 2 Wvggz neergelegde verplichting heeft geschonden. Nu artikel 8:7 lid 2 Wvggz niet kan worden aangewezen als norm die in dit geval toepassing vindt en er ook geen sprake is van één van de andere nakomingsverplichtingen of beslissingen als genoemd in artikel 10:3 Wvggz is er geen sprake van een klacht in de zin van laatstgenoemd artikel. De rechtbank verklaarde de klacht ongegrond en wees het verzoek om schadevergoeding af.

Hoge Raad

In cassatie klaagde de betrokkene dat de rechtbank heeft miskend dat artikel 8:7 lid 2 Wvggz ook van toepassing is indien verplichte zorg wordt toegepast zonder dat daarvoor een titel geldt.

De Hoge Raad overweegt dat uit het stelsel van de Wvggz volgt dat ook sprake is van handelen in strijd met artikel 8:7 lid 2 Wvggz in het geval dat zonder titel verplichte zorg wordt verleend. In dat geval kan op de voet van artikel 10:3 lid 1, aanhef en onder e, Wvggz een klacht worden ingediend bij de klachtencommissie en kan op de voet van artikel 10:11 lid 1 Wvggz tevens worden verzocht om schadevergoeding door de zorgaanbieder. Dat artikel 8:7 Wvggz is opgenomen in hoofdstuk 8, dat de tenuitvoerlegging en uitvoering van de titel voor verplichte zorg regelt, doet er niet aan af dat de wetgever in deze bepaling tot uitdrukking heeft gebracht dat de zorgaanbieder ook tot taak heeft om ervoor te zorgen dat geen verplichte zorg wordt verleend waaraan geen titel ten grondslag ligt.

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 18-03-2022

ECLI: ECLI:NL:HR:2022:394

Zaaknummer: 21/03793

Rechters: M.J. Kroeze, T.H. den Tanja-van Broek, A.E.B. ter Heijde, S.J. Schaafsma en F.R. Salomons

Advocaten: G.E.M. Later en E.F.A. Linssen-van Rossum

Wetsartikelen: 10:3 Wvggz en 8:7 Wvggz

RECHTSPRAAK

Klacht tegen collega-arts als lid van de geschillencommissie is niet-ontvankelijk.

Klacht van plastisch chirurg tegen een collega die als lid van de geschillencommissie heeft geoordeeld over een klacht van een patiënte. Handelen in hoedanigheid van lid van de geschillencommissie valt niet onder reikwijdte tweede tuchtnorm.

Feiten

Klager is plastisch chirurg. Tegen hem was bij een geschillencommissie een klacht ingediend. De geschillencommissie heeft geoordeeld dat klager tekort is geschoten in de informatievoorziening en dat de kliniek aan de patiënte in kwestie een schadevergoeding moet betalen. Verweerder, ook plastisch chirurg, nam als lid deel aan de beslissing van de geschillencommissie.

Volgens klager is de beslissing van de geschillencommissie niet gebaseerd op feiten en niet in overeenstemming met de stand van de wetenschap ten tijde van het door de patiënte klachtwaardig geachte handelen. Klager verwijt verweerder dat hij zich niet heeft gehouden aan de eisen die voor hem als deskundige gelden.

Oordeel RTG

Voor toepassing van de tweede tuchtnorm is vereist dat het handelen waarover wordt geklaagd voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg (het 'weerslagcriterium'). De klacht gaat over het handelen van verweerder in zijn hoedanigheid van lid van de geschillencommissie. Verweerder oordeelt in die hoedanigheid over het handelen/nalaten van collega-artsen. De voorzitter van het RTG oordeelt dat dit niet een handelen is waarover op grond van de Wet BIG kan worden geklaagd. Er is niet voldaan aan de voorwaarde voor ontvankelijkheid van de klacht dat het handelen (in een andere functie dan die van arts) zijn weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg. Verweerder handelde ook niet als deskundige maar als geschilbeslechter. De voorzitter heeft geoordeeld dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is.

Oordeel CTG

Het handelen van de plastisch chirurg in zijn hoedanigheid van lid van de geschillencommissie valt onder de tweede tuchtnorm. Volgens vaste rechtspraak (zie o.a. ECLI:NL:TGZCTG:2021:161) vallen de gedragingen van de BIG-geregistreeerde zorgverlener in zijn of haar hoedanigheid van voorzitter of lid van een geschillen- of klachtencommissie niet onder de reikwijdte van de tweede tuchtnorm. Het medisch tuchtrecht is geen vorm van (verkapt) beroep tegen de beslissing van een geschillen- of klachtencommissie en is voor dergelijke klachten niet bedoeld. Als klager van mening is dat de uitspraak van de geschillencommissie in verband met de inhoud of wijze van totstandkoming naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is, had klager zich tot de civiele rechter kunnen wenden. Deze rechtsgang is vermeld in de slotbepalingen van het reglement van de geschillencommissie.

Het beroep wordt verworpen.

mr. C. Velink

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 28-11-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:193

Zaaknummer: C2022/1335

Advocaten: J.M. Janson

Wetsartikelen: 47, lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Tandarts zegt ten onrechte per direct behandelovereenkomst op en schendt beroepsgeheim door moeder van patiënt te informeren. Berisping.

Tandarts zegt ten onrechte per direct de behandelovereenkomst op wegens ruzie tussen patiënt en vriend resp. dochter van tandarts en schendt zijn beroepsgeheim door de moeder van de patiënt hierover te informeren. Berisping.

Feiten

Klaagster, geboren in 1995, is patiënt geweest bij de praktijk van de aangeklaagde tandarts. De tandarts was haar 'vaste' tandarts. Klaagster heeft ruzie gehad met de vriend van de dochter van de tandarts. De dochter van de tandarts was ook bij deze ruzie betrokken. Tijdens deze ruzie is klaagsters gebit beschadigd geraakt. Ze maakte een afspraak met een collega van de tandarts om haar gebit te laten herstellen.

Op de dag dat klaagster behandeld zou worden door de collega van de tandarts, kwam de aangeklaagde tandarts op de praktijk. De tandarts was er net via zijn dochter achter gekomen dat klaagster in de praktijk aanwezig was. Hij besloot dat klaagster niet meer behandeld mocht worden in de praktijk, ook niet door zijn collega. Klaagster werd per direct als patiënt uitgeschreven, omdat er volgens de tandarts sprake was van een beschadigde tandarts-patiëntrelatie.

Later die dag stuurde de tandarts een e-mailbericht naar de moeder van klaagster waarin hij zijn beslissing om klaagster als patiënt uit te schrijven nader toelichtte. Hij verzocht de moeder tevens 'mee te willen denken' over de vergoeding van de materiële schade die zijn dochter had opgelopen tijdens de ruzie. De moeder van klaagster, die ook patiënt was bij de praktijk, heeft zich laten uitschrijven.

Klacht

Klaagster verwijt de tandarts dat hij 1) heeft nagelaten/geweigerd zorg te verlenen, 2) zijn

beroepsgeheim jegens klaagster heeft geschonden en 3) de behandelrelatie op onjuiste wijze heeft beëindigd.

Oordeel

Het nalaten/weigeren om zorg te verlenen vloeit voort uit de plotselinge beëindiging van de behandelingsovereenkomst. De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde heeft hiervoor de notitie 'Het beëindigen of niet-aangaan van een behandelingsovereenkomst' opgesteld.

Het RTG oordeelt dat de tandarts de behandelingsovereenkomst niet per direct mocht beëindigen. Uit het dossier blijkt namelijk niet dat klaagster zich tegenover de collega die haar zou behandelen dan wel de tandarts zelf schuldig heeft gemaakt aan een onheuse bejegening zoals bedoeld in voornoemde notitie. Er was dus geen geldige reden om de behandelrelatie per direct te beëindigen. Los daarvan valt op dat de tandarts ook het stappenplan uit de notitie niet heeft gevolgd. Zo is niet onderzocht of klaagster acute zorg nodig had en is daaromtrent ook niets met haar afgesproken. Ook is de beëindiging van de behandelingsovereenkomst niet schriftelijk bevestigd. Evenmin heeft de tandarts alternatieven van zorg genoemd en heeft de tandarts hulp voortgezet/ laten voortzetten zolang er nog geen nieuwe tandarts was gevonden. Een en ander betekent dat de tandarts verwijtbaar heeft gehandeld door de behandelingsovereenkomst per direct op onzorgvuldige wijze te beëindigen. Het feit dat aan klaagster geen tandheelkundige zorg is verleend terwijl haar gebit beschadigd was en zij dus wel zorg nodig had, is daardoor eveneens verwijtbaar.

De tandarts heeft daarnaast een derde (de moeder van klaagster) met een e-mail op de hoogte gesteld van de beëindiging van de behandelingsovereenkomst. Hiermee heeft de tandarts zijn beroepsgeheim jegens klaagster geschonden. Het gaat hier immers om vertrouwelijke informatie die alleen thuishoort binnen de behandelrelatie met klaagster. Ook dit klachtonderdeel is gegrond.

De klacht is volledig gegrond. De tandarts heeft ruimschoots de tijd gehad om tot inkeer te komen en spijt te betuigen jegens klaagster. Hiervan is niet gebleken. De tandarts heeft laakbaar gehandeld en het RTG legt hem hiervoor een berisping op.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 18-11-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2022:153

Zaaknummer: 2022/4164

Wetsartikelen: 47, lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Selectieve vernietiging.

Geen onzorgvuldig medisch handelen, geen onjuiste diagnose, wel een gegronde klachtonderdeel over omgaan met verzoek van patiënt tot selectieve vernietiging. Geen maatregel, wel publicatie.

Feiten

Klager is op 7 november 2000 betrokken geweest bij een auto-ongeval. Na dit ongeval is aanvankelijk de diagnose postwhiplashsyndroom gesteld. Omdat de klachten verergerden en klager een dystonie ontwikkelde van zijn handen, gelaat en voeten, is klager vervolgens door verschillende neurologen gezien. Vastgesteld is dat sprake was van een gegeneraliseerde sympatische reflex dystrofie, waarna met het middel baclofen is gestart. Na een aanvankelijke verbetering verergerde de dystonie dusdanig dat er een kaakklem ontstond. Vervolgens is in 2004 een intrathecale baclofenpomp geïmplant. Hierdoor trad weer enig herstel op. Wel heeft klager sinds 2004 last van dystonie en epileptiforme aanvallen. In 2013 is de baclofenpomp verwijderd. De aanvallen zijn nog steeds aanwezig. Hiervoor gebruikt klager het middel Rivotril. Ook is sprake van een caudasyndroom. Sinds november 2018 nemen de aanvallen toe in frequentie. Bij verwijsbrief van 2 juli 2019 heeft de huisarts klager verwezen naar de neuroloog, met de volgende vraagstelling:

'Graag uw controleren evt. medicamenteuze adviezen ivm paroxysmale dystonie bij pt die na ongeval met whiplash type perifeer complex pijnsyndroom heeft ontwikkeld en na intrathecale baclofenpomp complicaties heeft gekregen in vorm van motorische uitval van de benen en rolstoelafhankelijk is. A woont beschermd met intensieve zorg en is zodoende in mijn praktijk gekomen. Gezien de complexiteit van zijn ziektebeeld zou ik graag zien dat u als aanspreekpunt zou kunnen fungeren.'

Klager is vervolgens op 29 juli 2019 voor neurologisch onderzoek gezien door een arts-assistent in opleiding (AIOS) neurologie en beklagde als diens supervisor op de polikliniek van ziekenhuis E. In hun brief aan de huisarts was de volgende conclusie opgenomen:

'Patient met sinds 2000 klachten van wat eerder geduid is als "postwhiplashsyndroom met

dystonie bij complex regionaal pijnsyndroom dan wel gegeneraliseerde reflex sympatische dystrofie". Tevens, na verwijdering van een intrathecale baclofenpomp, in 2013 een caudasyndroom. Nu een toename van zowel dystone aanvallen, als mogelijke epileptische aanvallen. Naast mogelijke myelopathie ook functionele afwijkingen bij onderzoek (bijvoorbeeld de wisselende parese van de rechterarm). Wil graag verdere diagnostiek en advies tav eventuele behandel mogelijkheden.'

Als beleid was afgesproken dat klager kortdurend zou worden opgenomen voor het ondergaan van nader neurologisch onderzoek. Tevens zou gekeken worden naar een eventuele onderhoudsbehandeling ten aanzien van de epileptische aanvallen. Vooralsnog is geadviseerd de Rivotril- druppels te continueren.

Na een nieuwe aanval heeft klager op 5 augustus 2019 de SEH bezocht in verband met sinds die ochtend progressieve rompataxie, onmogelijkheid te spreken, onmogelijkheid de rechterhand te gebruiken en hoofdpijn. Een CT-scan van de hersenen liet geen actuele intracraniele pathologie zien.

Omdat klager een aantal berichten had geplaatst in zijn elektronisch dossier, heeft de AIOS op 15 augustus 2019 telefonisch contact opgenomen met klager. Volgens klager klopten een aantal gegevens in de brief aan de huisarts niet en daarnaast deelde hij mee dat dagopname vanwege zijn lage belastbaarheid niet mogelijk was. Afgesproken werd dat de opname over twee dagen zou worden uitgespreid. Ook is gesproken over de medicatie van klager. De opname heeft vervolgens plaatsgevonden op 2 en 3 september 2019. Tijdens de opname heeft klager meerdere aanvallen gehad.

In de brief aan de huisarts van 11 september 2019 werden de onderzoeksbevindingen besproken en was als conclusie opgenomen: *'Motore aanvallen met wisselend bewustzijn, zonder aanwijzingen voor epilepsie of intermitterende dystonie, volledig compatibel met een functionele stoornis.'*

Klager was het niet (geheel) eens met de bevindingen. Hij heeft beklagde op 24 september 2019 en 14 oktober 2019 tekstvoorstellen gestuurd ter correctie op de door beklagde eerder opgestelde brieven. Ook heeft klager gevraagd om verwijzing naar zijn eerdere behandelend neuroloog en een collega van beklagde.

Op 30 oktober 2019 heeft beklagde als correctie op de eerdere brief, een nieuwe brief aan de huisarts gestuurd met daarin de volgende aangepaste conclusie:

'Conclusie:

Motore aanvallen met wisselend bewustzijn, zonder aanwijzingen voor epilepsie, compatibel met een functionele stoornis. Voorts intermitterende dystonie welke niet verklaard kan worden door een structurele laesie in hersenen of ruggenmerg.'

Klager kon zich in deze aangepaste brief nog steeds niet vinden:

'Uw correctie is en blijft in strijd met de verstrekte stukken en niet correcte uitgevoerde onderzoeken. U insinueert dit echter wel en versterkt het mijn inziens.

Eerder was aangegeven dat we het eens waren over dat een klachtenprocedure/tuchtzaak vermeden diende te worden. U heeft expliciet vermeld dat u de diagnostiek van eerder dertien artsen niet bestrijd en accepteert.

U heeft zich op basis van verstrekte gegevens/expertise allesbehalve gecorrigeerd nog geconformeerd aan de eerdere diagnostiek.

Zoals u bekend een zeer ernstige zaak.

Indien u niet alsnog ea op basis van eerdere diagnostiek wenst aan te passen zijn procedures en een second opinion onvermijdelijk.

Aangezien ik het recht heb uw huidige diagnostiek inzake functioneel uit mijn dossier te laten verwijderen doe ik u hierbij dat verzoek en verneem graag de bevestiging.'

Vervolgens diende klager een klacht in bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis.

Na behandeling van de klacht heeft de klachtenfunctionaris op 25 februari 2020 een brief aan klager gestuurd, waarin onder andere stond:

'Geachte heer A,

Op 31 januari stuurden wij een kopie van de brief van C (= beklagde, red.). De brief was opgesteld naar aanleiding van ons gesprek op 21 januari jl. De heer C heeft gereageerd op deze brief.

"De inhoud van de ontvangen brief met betrekking tot functionele dystonie. De heer A kan de definities van u niet accepteren.

In mijn brief van 9-1-2020 heb ik geprobeerd om uit te leggen wat de huidige mening van de beroepsgroep is omtrent de definitie van een functionele stoornis. De heer A kan het uiteraard niet eens zijn met wat de Nederlandse neurologen hiervan vinden, maar dat betekent niet dat ik de definities dan maar moet aanpassen. Het is mijn taak zo helder mogelijk uitleg te geven over hetgeen in neurologische zin aan de hand is. Hierover onderhandelen is niet aan de orde."

Inmiddels was klager op 17 december 2019, na verwijzing door beklaagde, gezien voor neurologisch onderzoek op de polikliniek Epilepsie in een ander centrum. Bij brief van 14 februari 2020 is hierover aan beklaagde de volgende conclusie teruggekoppeld:

'Conclusie

Onduidelijke episodes e.c.i. bij complexe voorgeschiedenis met uitgebreid aanvullend onderzoek en diagnostiek in E. Patiënt wordt nu naar ons verwezen met de eigen vraag of er sprake is van epilepsie.

In de eerdere brieven van E lees ik dat de aanvallen eerder zijn geduid in E als PNEA (psychogene niet epileptische aanvallen), maar dat wordt op dit moment door patiënt betwist. Vooralsnog geen positieve aanknopingspunten voor epilepsie. Klinisch (beoordeling video opnames) kunnen de aanvallen niet als epilepsie worden geduid. Er is een 24 uren EEG aangevraagd om de diagnose verder te kunnen onderbouwen.

Nadien zien wij patiënt terug op het spreekuur voor de uitslag.'

Klager is hierna niet meer door beklaagde gezien.

De klacht

Klager heeft beklaagde een grote hoeveelheid verwijten gemaakt. Gelet op de onderlinge samenhang tussen bepaalde verwijten, heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) deze samengevat tot de hierna genoemde klachtonderdelen:

Klager verwijt beklaagde dat deze:

geen goed onderzoek heeft uitgevoerd en een verkeerde diagnose heeft gesteld;
geweigerd heeft om correspondentie aan te passen en de diagnostiek inzake functioneel uit zijn dossier te verwijderen;
geweigerd heeft om klager (door) te verwijzen naar collega neuroloog K;
andere zorgverleners negatief heeft beïnvloed;
de resultaten van een in 2003 gemaakte fMRI heeft weggelaten;
geweigerd heeft om klager te verwijzen naar neuroloog M in N;
in het kader van deze tuchtprocedure ongeautoriseerd inzage heeft gehad in het medisch dossier van klager en dit dossier aan het tuchtcollege heeft opgestuurd;
de Governancecode Zorg heeft geschonden;
geen kennis heeft genomen van het verpleegkundig dossier van 2 en 3 september 2019.

Klachtonderdeel a

Dit betreft de kern van klagers klacht. Klager meent dat beklaagde geen goed onderzoek heeft uitgevoerd en een verkeerde diagnose heeft gesteld. Klager kan zich niet vinden in de diagnose functionele dystonie, omdat dit – zo begrijpt het RTG – impliceert dat hem niets mankeert, een miskenning inhoudt van zijn klachten en voorbijgaat aan eerder gestelde diagnoses.

Beeldvorming, MRI en EEG lieten geen afwijkingen zien. Ook werd geen epileptische origine voor klagers aanvallen gevonden. De aanvallen werden passend geacht bij een functionele stoornis aldus het RTG. Omdat beklaagde wilde uitsluiten dat sprake was van epilepsie, heeft hij klager voor de volledigheid verwezen voor nader onderzoek. Daaruit kwam naar voren dat de aanvallen klinisch niet als epilepsie kunnen worden geduid. Om epilepsie helemaal te kunnen uitsluiten, is een 24 uren-EEG aangevraagd. De resultaten van dit onderzoek zijn (bij zowel beklaagde als het RTG) echter niet bekend.

Het RTG oordeelt dat sprake is geweest van een zorgvuldig onderzoek op basis waarvan beklaagde heeft kunnen komen tot de door hem gestelde diagnose van functionele dystonie. Dat deze diagnose afwijkt van eerdere conclusies doet daaraan niet af. Het RTG overweegt dat de diagnose van functionele dystonie niet betekent dat klager niets zou mankeren: er is een stoornis zonder dat een verklaring daarvoor wordt gevonden in een specifieke structuur of beschadiging van een bepaald deel van het zenuwstelsel. Het is dus ook niet zo dat daarmee de gezondheidsklachten van klager worden miskend.

Dit betekent dat klachtonderdeel a ongegrond is.

Klachtonderdeel b

Klager verwijt beklaagde dat deze geweigerd heeft om correspondentie aan te passen en dat hij de diagnostiek inzake functioneel niet uit zijn dossier heeft verwijderd. Klager heeft beklaagde hier meermaals om verzocht. Beklaagde stelt zich op het standpunt dat van een arts niet verwacht kan worden dat hij ten gunste van de zienswijze van een patiënt afwijkt van zijn eigen bevindingen en collega's onjuiste informatie aanlevert.

Het RTG stelt voorop dat klager niet zonder meer recht heeft op aanpassing van de diagnose. Hij heeft op grond van artikel 16 van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) wel recht op rectificatie van hem betreffende onjuiste persoonsgegevens, maar daarbij gaat het om feitelijke onjuistheden, niet om meningen of conclusies waar hij het niet mee eens is. Bij het verzoek van klager ging het niet om feitelijke onjuistheden. Zoals bij het eerste klachtonderdeel is overwogen, kon beklaagde op basis van de beschikbare informatie tot de

gestelde diagnose komen. Daarom hoefde beklaagde verder ook geen aanleiding te zien om de diagnose aan te passen. In zoverre is dit klachtonderdeel dan ook ongegrond.

In het verlengde van het verzoek om aanpassing van de diagnose wenste klager dat beklaagde de diagnostiek inzake functioneel uit het dossier zou verwijderen. Hij heeft hierom expliciet verzocht. Het RTG begrijpt dat klager wilde dat de term 'functionele stoornis' zou worden verwijderd uit de brief aan de huisarts. Het RTG kwalificeert dit als een verzoek om vernietiging als bedoeld in artikel 7:455 van het Burgerlijk Wetboek (BW).

Het CTG refereert aan zijn uitspraak van 19 maart 2021, ECLI:NL:TGZCTG:2021:61, waarin nader invulling is gegeven aan artikel 7:455 BW. Onder verwijzing naar de richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' van de KNMG gaat het CTG ervan uit dat een vernietigingsverzoek betrekking kan hebben op een deel van een dossier.

"Te denken valt aan een woord, een zinsnede, een alinea of bepaald onderdeel (zoals een brief). Het Centraal Tuchtcollege is zich ervan bewust dat een selectieve vernietiging, zeker als deze strekt tot verwijdering van een de patiënt onwelgevallige diagnose, afbreuk kan doen aan de begrijpelijkheid en geloofwaardigheid van een dossier, maar ziet daarin, gelet op de tekst en de strekking van art. 7:455 BW, geen grond om een verzoek om selectieve vernietiging per definitie af te wijzen. Als een patiënt mag kiezen voor vernietiging van het integrale dossier, heeft hij ook de minder vergaande optie van selectieve vernietiging."

Ook heeft het CTG overwogen (4.6) dat de wet zich er niet tegen verzet dat een zorgverlener die van mening is dat integrale of selectieve vernietiging onverstandig is, daarover met de patiënt in gesprek gaat, alvorens het verzoek uit te voeren. Als de patiënt zijn verzoek evenwel handhaaft, dan dient dit te worden ingewilligd, behoudens de in artikel 7:455 BW bedoelde uitzonderingen.

Met inachtneming van deze rechtspraak overweegt het CTG dat vaststaat dat klager een expliciet verzoek om vernietiging heeft gedaan. Niet gebleken is dat op dit verzoek expliciet is gereageerd door beklaagde. Nu er geen gesprek over klagers verzoek om vernietiging heeft plaatsgevonden en ook niet uit de stukken blijkt dat klager zijn verzoek niet langer handhaafde, had beklaagde naar het oordeel van het RTG aan dit verzoek gehoor moeten geven. Door dit niet te doen, heeft beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Klachtonderdeel b, voor zover betrekking hebbend op het verzoek om vernietiging, is gegrond.

Klachtonderdeel c

Volgens klager heeft beklaagde bij herhaling geweigerd hem naar neuroloog K door te verwijzen, terwijl uit de verwijfsbrief van de huisarts duidelijk blijkt dat bedoeld is dat hij door

haar zou worden gezien. Ook later heeft klager tevergeefs verzocht om verwijzing naar K. Gelet op de feitelijke contacten tussen klager, beklaagde en neuroloog K. is de grond voor dit verwijt onvoldoende komen vast te staan, zodat klachtonderdeel c ongegrond wordt verklaard.

Klachtonderdeel d

Volgens klager heeft beklaagde andere zorgverleners negatief beïnvloed. Het RTG begrijpt dat klager hiermee onder meer doelt op de huisarts en hulpverleners in andere centra.

Op basis van het beschikbare dossier blijkt het RTG niet van negatieve beïnvloeding van andere zorgverleners. In de correspondentie ziet het RTG een zakelijke weergave van wat beklaagde heeft vastgesteld. Het enkele feit dat beklaagde in zijn brieven de diagnose functionele dystonie heeft genoemd, maakt niet dat sprake is van negatieve beïnvloeding. Klachtonderdeel d is ongegrond.

Klachtonderdeel e

Klager verwijt beklaagde dat hij de resultaten van een in 2003 gemaakte fMRI heeft weggelaten. Deze fMRI blijkt destijds te zijn gemaakt in het kader van een medisch-wetenschappelijk onderzoek, reden waarom de resultaten hiervan niet in klagers medisch dossier zijn terechtgekomen. Beklaagde heeft aanvankelijk dan ook aan klager bericht dat er geen MRI-scan was, omdat hij daarmee niet bekend was en de resultaten hiervan voor hem niet inzichtelijk waren. Ook toen hij daarmee wel bekend raakte, waren de resultaten hiervan voor beklaagde niet traceerbaar en beklaagde heeft ook geen bevoegdheid om deze resultaten op te vragen. Van een bewust 'weglaten' is dan ook geen sprake.

Het RTG is het overigens met beklaagde eens dat de informatie uit de in 2003 gemaakte fMRI niets zou hebben toegevoegd aan de oordeelsvorming omtrent de diagnosestelling.

Ook klachtonderdeel e is ongegrond.

Klachtonderdeel f

Volgens klager heeft beklaagde geweigerd om hem door te verwijzen naar neuroloog M in N.

Ter zitting heeft beklaagde hierover toegelicht dat de betreffende neuroloog geen specialist is op het gebied van bewegingsstoornissen en dat hij daarom bewust heeft afgezien van verwijzing naar deze neuroloog. Het RTG kan deze afweging volgen en wijst ook dit klachtonderdeel van de hand.

Klachtonderdeel g

Klager acht het tuchtrechtelijk verwijtbaar dat beklaagde in het kader van deze tuchtprocedure inzage heeft gehad in zijn medisch dossier en dat dossier aan het RTG heeft opgestuurd.

Het RTG verwerpt deze stelling. Het staat een zorgverlener tegen wie een tuchtklacht wordt ingediend vrij om bij het voorbereiden van een reactie op die klacht de inhoud te raadplegen van het dossier waartoe hij toegang had ten tijde van het handelen waarop de klacht betrekking heeft. Het staat zorgverleners die in het kader van een wettelijk geregelde procedure een klacht ontvangen in beginsel ook vrij om zich te verweren met relevante gegevens uit het patiëntendossier. Het is onvermijdelijk om zorgverleners bij het beoordelen en wegen van die relevantie enige beoordelingsruimte te gunnen. Het RTG wijst in dit verband op de uitspraak van het CTG van 13 april 2022, ECLI:NL:TGZCTG:2022:87.

Als sprake is van door de patiënt gestelde beperkingen met betrekking tot het gebruiken van gegevens uit diens dossier, blijkend uit een door de patiënt opgestelde machtiging, dan zal de zorgverlener deze beperkingen moeten respecteren. Van dergelijke beperkingen is het RTG in dit geval echter niet gebleken. De door beklaagde opgestuurde gegevens uit klagers dossier acht het RTG relevant voor de beoordeling van de tuchtklacht.

Klachtonderdeel g is ongegrond.

5.9 *Klachtonderdeel h*

Dit klachtonderdeel gaat over schending van de Governancecode Zorg. Volgens klager is op zijn minst de schijn van belangenverstrengeling aanwezig, gelet op het feit dat beklaagde en zijn gemachtigde dezelfde achternaam hebben en er ook in hun uiterlijk een relatie te leggen is. Nog daargelaten dat van een (schijn van) belangenverstrengeling geen enkele sprake is, treft het beroep van klager op de Governancecode Zorg geen doel. De Governancecode Zorg geldt voor zorgorganisaties en niet voor individuele zorgverleners. Het toetsen van handelen van een individuele zorgverlener aan de Governancecode Zorg is in een tuchtprocedure dan ook niet aan de orde. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel i

Tot slot verwijt klager beklaagde dat hij relevante informatie uit het verpleegkundig dossier over de opname op 2 en 3 september 2021 buiten beschouwing heeft gelaten. Volgens klager heeft beklaagde de waarneming van verpleegkundigen van een epileptische aanval bewust genegeerd en heeft hij doelbewust waarnemingen van insulten verwijderd.

Ook dit klachtonderdeel slaagt niet. De beschikbare stukken met betrekking tot de opname op 2 en 3 september 2021 zijn door beklaagde als bijlagen 6, 7 en 8 bij het verweerschrift

meegestuurd. Dat beklaagde met de bevindingen van de verpleegkundige ook daadwerkelijk rekening heeft gehouden, blijkt wel uit de terugkoppeling aan de huisarts van 11 september 2019 en het feit dat beklaagde aanleiding heeft gezien om klager te verwijzen naar J voor nader onderzoek.

Slotsom

Ondanks dat beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, door geen gehoor te geven aan het vernietigingsverzoek, ziet het RTG aanleiding om af te zien van een maatregel. Net als het CTG in de beslissing van 19 maart 2021, is van belang dat de uitleg van de regelgeving in de rechtspraak over selectieve vernietiging van een dossier op verzoek van een patiënt op het moment van handelen van beklaagde geen volledige duidelijkheid bood. Het RTG past hier artikel 69, lid 4 Wet BIG toe.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal worden bepaald dat deze beslissing geanonimiseerd zal worden gepubliceerd. Het RTG acht het van belang dat de beroepsgroep op de hoogte is van de laatste jurisprudentie ten aanzien van verzoeken tot (gedeeltelijke) vernietiging van het medisch dossier.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 25-11-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2022:155

Zaaknummer: Z2021/3298

Advocaten: M. Kremer

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG, 7:455 BW en 69 lid 4 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Ex-maat ontvankelijk in klacht tegen collega-oogartsen?

Klager is oogarts en dient een klacht in tegen drie ex-maten met wie hij een conflict heeft. In hoger beroep wordt klager wel als rechtstreeks belanghebbende aangemerkt, maar de klacht is deels verjaard en deels ongegrond (onvoldoende onderbouwd).

Feiten

In de periode van februari 2003 tot 1 december 2011 werkte klager als oogarts in een ziekenhuis samen met beklaagde en drie andere oogartsen in de maatschap oogheelkunde. In de loop der tijd verslechterden de onderlinge verhoudingen. Volgens klager trokken beklaagde en de andere maatschapsleden openlijk de kwaliteiten van klager in twijfel. Volgens hen was er sprake van disfunctioneren van klager. Er lopen nog steeds procedures tussen klager en de ex-maatschapsleden, onder andere over de verevening en financiële afwikkelingen na het vertrek van klager uit het ziekenhuis. De tuchtklacht tegen de drie ex-maatschapsleden dateert van 12 oktober 2020.

De klacht

Klager verwijt beklaagde dat zij – tezamen met drie andere oogartsen, tegen wie klager ook een klacht heeft ingediend (bekend onder de zaaknummers 20/224, 20/225 en 20/226) – diverse onzorgvuldige, onjuiste en misleidende uitlatingen heeft gedaan over klager ten opzichte van meerdere patiënten aan patiënten, collegae, advocaten en het tuchtcollege, namelijk:

1. dat klager slechtziend zou zijn, althans problemen met zijn visus zou hebben gehad; en
2. dat klager zou disfunctioneren, waaronder het in twijfel trekken van diens kwaliteiten en behandelingen en het niet werken volgens protocollen en richtlijnen.

Beoordeling RTG

In eerste aanleg heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overwogen dat het onder omstandigheden mogelijk is een collega in een tuchtrechtelijke procedure te betrekken op grond van de tweede tuchtnorm. Eerst zal getoetst moeten worden of klager klachtgerechtigd is in de zin van artikel 65 lid 1 sub Wet BIG. Vaste tuchtrechtelijke rechtspraak luidt dat sprake dient te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Een collega kan als rechtstreeks belanghebbenden worden beschouwd. In zo'n geval moet de klagende collega als medisch professional een concreet belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg (zie: CTG 20 november 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:337). Klager is bij voorzittersbeslissing kennelijk niet-ontvankelijk verklaard, omdat geen sprake is van een concreet eigen belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Het gaat om een zakelijk belang dat niet bij de tuchtrechter thuishoort. Daarbij heeft de voorzitter – ten overvloede – opgemerkt dat de klacht ook grotendeels is verjaard.

Beoordeling CTG

Ook het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) komt tot de slotsom dat klager niet-ontvankelijk is, maar op andere gronden. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel acht het CTG de klacht ongegrond vanwege gebrek aan onderbouwing.

Rechtstreeks belanghebbende

Anders dan het RTG is het CTG van oordeel dat klager rechtstreeks belanghebbende is bij zijn klacht. De klacht gaat over vermeend oncollegiaal handelen van een collega-oogarts door (negatieve) uitspraken te doen over klager die van invloed (kunnen) zijn op de individuele gezondheidszorg en waardoor klager ernstige benadeling kan ondervinden bij de uitoefening van zijn vak als oogarts. Klager is in zoverre dan ook gerechtigd om deze klacht in te dienen tegen verweerster.

Verjaring

Het CTG oordeelt dat klagers bevoegdheid om te klagen over de negatieve uitlatingen die zouden zijn gedaan over zijn gezichtsvermogen is verjaard. Klager heeft deze tuchtklacht op 12 oktober 2020 ingediend. Gelet op artikel 65 lid 5 Wet BIG kan niet meer geklaagd worden over handelen dat heeft plaatsgevonden vóór 12 oktober 2010. Omdat niet gebleken is dat verweerster zich op of na 12 oktober 2010 diskwalificerend heeft uitgelaten over het gezichtsvermogen van klager is dit onderdeel verjaard.

Onderbouwing

Ten aanzien van klachtonderdeel 2, over de negatieve uitlatingen die zouden zijn gedaan over klagers functioneren, waaronder het in twijfel trekken van zijn kwaliteiten en behandelingen en het niet werken volgens protocollen en richtlijnen, oordeelt het CTG dat klager dit onvoldoende feitelijk heeft onderbouwd. Het CTG overweegt dat in het tuchtrecht het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid van de arts geldt. Vermeende uitlatingen van (een) andere collega-oogarts(en) uit dezelfde maatschap, van de raad van bestuur van het ziekenhuis of de calamiteitencommissie kunnen, zonder nadere toelichting die hier ontbreekt, niet leiden tot de tuchtrechtelijke verwijtbaarheid van verweerster. In het verlengde hiervan kan verweerster ook niet worden verweten dat zij geen afstand heeft genomen van vermeende uitlatingen of deze niet heeft rechtgezet. Deze klacht is dan ook ongegrond vanwege een gebrek aan feitelijk grondslag.

De beslissing in eerste aanleg wordt vernietigd: klachtonderdeel 2 wordt ongegrond verklaard en voor het overige wordt het beroep afgewezen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 23-11-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:191

Zaaknummer: C2021.059

Advocaten: mr. C.W.M. Verberne, mr. J.F. Groen en L.F.W. van Zijlen

Wetsartikelen: 65 lid 1 a Wet BIG en

RECHTSPRAAK

Onvoldoende zorgvuldig onderzoek, waardoor ongefundeerde uitspraken door verzekeringsarts.

Een verzekeringsarts wordt ingeschakeld om het oordeel van de primaire verzekeringsarts te toetsen. Hij heeft op twee punten onvoldoende onderzoek gedaan en heeft niettemin bepaalde conclusies getrokken en aannames gedaan. Die onzorgvuldigheid leidt tot een waarschuwing.

Feiten

Klaagster was voor 24,83 uur per week werkzaam als schoonmaakster. Zij meldde zich per 9 juli 2018 ziek vanwege fysieke gezondheidsproblemen. Re-integratie-inspanningen leidden niet tot een positief resultaat. Na verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek werd klaagster 45,6 procent arbeidsongeschikt verklaard. Aan klaagster werd per eerste WIA-dag een loongerelateerde WIA-uitkering toegekend. Klaagster was het daar niet mee eens, omdat zij vond dat zij volledig arbeidsongeschikt was en tekende bezwaar en vervolgens beroep aan.

Ten behoeve van de beroepsprocedure benaderde klaagster via haar advocaat de organisatie waaraan verweerder verbonden was, met het verzoek onafhankelijk onderzoek te verrichten ter beantwoording van de vraag of de belastbaarheid en het arbeidsongeschiktheidspercentage juist waren ingeschat.

De verzekeringsarts (verweerder) heeft dit onderzoek uitgevoerd. Hij heeft daartoe het relevante gedeelte van het medisch dossier van klaagster bestudeerd en heeft, gelet op de toen geldende coronabeperkingen, klaagster via videobellen op 12 mei 2021 gesproken. Op basis hiervan heeft hij op 9 juni 2021 zijn rapportage uitgebracht.

De verzekeringsarts beschrijft in zijn rapportage dat er bij klaagster sprake is van een uitgebreid lichamelijk klachtenpatroon. Hij constateert dat de verrichte onderzoeken de chronische pijnklachten van klaagster niet verklaren. Dat geen enkele somatische behandeling

enig effect had, wijst er volgens verweerder op dat de oorzaak van haar klachten niet daar moet worden gezocht. Verweerder sluit niet uit dat psychosociale problematiek van invloed is op de klachten. In het dossier en bij zijn eigen onderzoek werden echter geen concrete aanwijzingen gevonden voor enige psychische stoornis. Ook in het huisartsenjournaal werden daarvoor geen aanwijzingen gevonden. Verweerder concludeerde dat de primaire verzekeringsarts en de verzekeringsarts Bezwaar & Beroep de medische situatie van klaagster correct hebben beoordeeld. Klaagster is naar zijn oordeel wel meer beperkt te achten dan door het UWV vastgesteld. De conclusie van het rapport van verweerder was: 'Cliënte heeft per datum in geding verminderde benutbare mogelijkheden voor het kunnen verrichten van arbeid, als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek. De benutbare mogelijkheden zijn hierboven gemotiveerd en weergegeven in de termen van de Functionele Mogelijkheden Lijst (FML). Het huidige oordeel doet geen recht aan de situatie van cliënte per datum in geding. Cliënte was meer beperkt te achten dan door het UWV aangehouden in het opgestelde FML.'

Reactie van cliënte

Bovenstaande werd met cliënte besproken. Zij leek zich hierin niet geheel te kunnen vinden. Op de vraag of er nog aanvullende zaken ter sprake zouden moeten komen, of dat er nog zaken onbesproken waren gebleven werd ontkennend geantwoord. Cliënte gaf desgevraagd aan dat alle relevante zaken besproken waren....'

De klacht

Klaagster verwijt de verzekeringsarts dat hij:

1. op onzorgvuldige wijze een rapportage heeft opgesteld;
2. haar onheus heeft bejegend.

Oordeel RTG

Als uitgangspunt noemt het RTG de zorgvuldigheidseisen waaraan volgens vaste jurisprudentie een expertiserapport dient te voldoen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust.
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.

3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en geconsulteerde personen.
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) toetst ten volle of het onderzoek door de verzekeringsarts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen (ECLI:NL:TGZCTG:2021:19).

Voor de verwijten van klaagster ziet het RTG onvoldoende gronden, zodat de klacht op alle onderdelen kennelijk ongegrond is verklaard.

Oordeel CTG

Klachtonderdeel 1

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) toetst klachtonderdeel 1 aan de criteria waaraan een expertiserapport van de arts volgens vaste jurisprudentie moet voldoen en daarnaast aan de eisen die aan een dergelijke rapportage worden gesteld in de richtlijn Medisch- specialistische rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband van april 2016.

Dat verweerder klaagster niet persoonlijk heeft onderzocht wordt hem niet aangerekend, omdat de corona-epidemie beperkingen meebracht en hij klaagster uitvoerig heeft gesproken via videobellen en er voldoende medische informatie beschikbaar was. Een fysiek onderzoek zou geen toegevoegde waarde hebben gehad.

Voor het verwijt dat verweerder niet onafhankelijk zou zijn geweest, heeft het CTG geen aanknopingspunten gevonden. In zoverre volgt het CTG het RTG.

Gezien de omvang en inhoud van de medische informatie waarover de arts beschikte, acht het CTG het echter wel onvoldoende zorgvuldig dat verweerder geen navraag heeft gedaan bij behandelaars van klaagster. Uit het persoonlijk relaas van klaagster blijkt dat zij in 2019 en 2020 nog onderzoeken en behandelingen door diverse specialisten heeft ondergaan. De informatie van de huisarts van 26 maart 2021 is daarover onvoldoende duidelijk, maar de

informatie uit die onderzoeken kan wel van belang zijn voor de situatie op de datum waarover de arts moest oordelen (26 juli 2020). Nader onderzoek was daarom aangewezen. Daarbij merkt het CTG nog op dat de beschrijving van de informatie waarover de arts wél beschikte willekeurig overkomt; sommige brieven worden wel genoemd, andere niet.

Dat verweerder in zijn medische beschouwing in zijn rapportage de mogelijkheid opwerpt dat psychosociale problematiek een rol speelt in het klachtenpatroon van klaagster, zonder dat hij dit tijdens zijn onderzoek met klaagster heeft besproken of daar anderszins onderzoek naar heeft verricht, acht het CTG ook niet voldoende zorgvuldig. Het lijkt te gaan om een ongefundeerde veronderstelling. De relevantie ervan voor de beantwoording van de aan de arts gestelde vragen valt bovendien niet in te zien.

In ditzelfde verband vermeldt verweerder in zijn medische beschouwing dat het hem ter beschikking gestelde huisartsenjournaal geen aanwijzingen bevat voor enige psychische stoornis. Hij tekent daarbij aan dat 'de huisarts bewust elementen kan hebben weggelaten, ongetwijfeld met als onderliggende argumentatie dat die elementen negatief voor cliënte zouden kunnen werken'. Er is echter geen enkele grond voor deze veronderstelling en de relevantie ervan ontgaat het CTG.

Vanwege deze beide punten oordeelt het CTG dat verweerder de rapportage op onvoldoende zorgvuldige wijze heeft opgemaakt, en dat hem daarvan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

Tot slot merkt het CTG op dat de rapportage niet uitdrukkelijk vermeldt dat klaagster de mogelijkheid had van een inzage-, correctie- en blokkeringsrecht, waar dat wel behoort volgens de richtlijn over dergelijke rapportage. Het wijzen op deze rechten en het daarmee samenhangende proces kan de arts (deels) uitbesteden aan de organisatie waar hij voor werkt, maar dat laat onverlet dat het de verantwoordelijkheid van de arts is om te controleren of het op de juiste wijze is gebeurd en om daar verslag van te doen.

Klachtonderdeel 2

Het verwijt dat klaagster door verweerder onheus is bejegend, wordt evenals in eerste aanleg ongegrond verklaard omdat onvoldoende kan worden vastgesteld hoe het videobelgesprek precies is verlopen.

Maatregel

Gelet op de relatief geringe ernst van hetgeen de arts wordt verweten, en het feit dat de

conclusie van het rapport als zodanig niet ter discussie staat, acht het CTG een waarschuwing passend en toereikend.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 23-11-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:192

Zaaknummer: C2022/1461

Advocaten: R.J. Peet

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Weigering verstrekken afschrift dossier.

Ondanks een herhaald verzoek hiertoe is er geen afschrift van het dossier verstrekt. De meeste documenten waren al in het bezit van de moeder. Eigen verantwoordelijkheid cliënt om aan dossiervorming en archivering te doen?

Feiten

De kinderen wonen bij de moeder en hadden ten tijde van de betrokkenheid van de jeugdprofessional begeleide omgang met de vader vanuit het omgangshuis.

De moeder heeft vanaf oktober 2020 meerdere keren gevraagd om afschrift van het (volledige) dossier, maar heeft nooit een afschrift van het dossier ontvangen. Zij dient hierover een tuchtklacht in bij het College van Toezicht van het SKJ.

Oordeel

De jeugdprofessional stelt dat alle documenten die opgemaakt zijn door de organisatie al in het bezit van de moeder waren en de overige documenten hoofdzakelijk van de moeder zelf afkomstig zijn. De moeder is in de gelegenheid gesteld het dossier digitaal in te zien en op basis daarvan het verzoek om afschrift van het dossier te specificeren. Hiervan heeft de moeder geen gebruik gemaakt. Cliënten hebben ook een eigen verantwoordelijkheid wat betreft dossiervorming en archivering, aldus de jeugdprofessional.

Het recht op afschrift van het dossier is opgenomen in artikel 7.3.10 van de Jeugdwet. Hieruit volgt dat verstrekking aan de betrokkene van (delen uit) het dossier slechts achterwege kan blijven voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. Van een jeugdprofessional mag verwacht worden dat hij/zij op de hoogte is van de wet- en regelgeving hieromtrent. De redenen die de jeugdprofessional heeft gegeven om niet het volledige dossier in afschrift aan de moeder te verstrekken, kunnen naar het oordeel van het College geen grond vormen om af te zien van het verstrekken van een afschrift van het dossier. Gedurende de begeleiding en bij de eindrapportage zijn weliswaar

documenten aan de moeder verstrekt, maar nooit het volledige dossier.

De klacht wordt gegrond verklaard en aan de jeugdprofessional wordt de maatregel van waarschuwing opgelegd.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 26-09-2022

Zaaknummer: 21.549Ta