Nieuwsbrief - GZR Updates 2023-23

Nummer 23, 2023

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

INHOUDSOPGAVE

Hof

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2023:9883 21-11-2023

Onrechtmatige toegangsontzegging medisch specialist tot kliniek: begroting (toekomstige) gederfde inkomsten specialist.
Een oogkliniek heeft de samenwerkingsovereenkomst met een medisch specialist opgezegd en hem de toegang tot de kliniek ontzegd.

Rechtbank

Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2023:4704 16-11-2023

Verzoek op grond van artikel 843a Rv stuit af op de ongestoorde gedachtewisseling als gewichtige reden.
Een vrouw is ongewenst zwanger en dat verwijt zij haar huisarts.

Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2023:6441 18-09-2023

Wzd. Rechterlijke machtiging. Contact tussen betrokkene en de rechter bij de deur van het appartement noodzakelijk.
Naar aanleiding van het door het CIZ ingediende verzoek heeft de rechter geprobeerd betrokkene – bij haar thuis – te horen.

Tuchtcolleges

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:266 15-12-2023

Klacht over vaccinatie kind.
Klacht tegen verpleegkundige na vaccinatie bij een kind in aanwezigheid van oma.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2023:263 12-12-2023

Onzorgvuldig handelend bedrijfsarts.
Deels gegronde klacht tegen bedrijfsarts, onvoldoende professioneel en zorgvuldig, te weinig aandacht voor toepasselijke richtlijnen, geen second opinion aangevraagd en een te summier dossier.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2023:186 08-12-2023

Rolverdeling regiebehandelaar – specialist ouderengeneeskunde.
Grotendeels gegronde klacht tegen specialist ouderengeneeskunde na conflict over rol- en taakverdeling met verpleegkundig specialist (regiebehandelaar) in complexe casus en onzorgvuldige beëindiging behandelingsovereenkomst.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2023:164 06-12-2023

Herzieningsverzoek.
Verzoek tot herziening werd toegewezen wegens schenden fundamenteel rechtsbeginsel (geen getuige horen), maar leidde na vele procedurele verwikkelingen niet tot een ander oordeel.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:258 05-12-2023

Tandartsverklaring.
De aangeklaagde tandarts heeft juist gehandeld door niet mee te gaan in de wens van klager tot het verkrijgen van een medisch incorrecte verklaring.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 25-08-2023

Kosten raadplegen buitenlandse specialist worden niet vergoed.
Een patiënte is geadviseerd om contact op te nemen met een cardioloog.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Verzoek op grond van artikel 843a Rv stuit af op de ongestoorde gedachtewisseling als gewichtige reden.

Een vrouw is ongewenst zwanger en dat verwijt zij haar huisarts. De verzekeraar van de huisarts erkent geen aansprakelijkheid. De vrouw beschikt over haar medisch dossier, maar niet over de verklaringen van de huisarts aan diens verzekeraar. In deze procedure vordert zij die verklaringen op grond van artikel 843a Rv. Aan de vereisten van lid 1 is voldaan volgens de rechtbank, maar het verzoek stuit af op lid 4. Naar het oordeel van de rechtbank is de ongestoorde gedachtewisseling tussen verzekerde-verzekeraar een gewichtige reden. Bovendien is de gevraagde informatie ook verkrijgbaar via een getuigenverhoor. De rechtbank wijst het verzoek van de vrouw af.

Feiten

Na haar vierde kind beschouwt een vrouw haar gezin als compleet en zij laat na diens advies door de huisarts een koperspiraal plaatsen. In de daaropvolgende maand vraagt de vrouw bij diverse gelegenheden tot driemaal toe om een echo, maar de assistente dan wel de huisarts vinden dat niet nodig en weigeren. Een jaar later treft de vrouw een deel van de spiraal in het doucheputje aan. De huisarts verwijst haar naar een gynaecoloog en de vrouw blijkt (ongewenst) zwanger. Enige tijd later bevalt de vrouw van haar vijfde kind.

De vrouw stelt de huisarts aansprakelijk. Diens verzekeraar VvAA erkent geen aansprakelijkheid omdat geen sprake is van onzorgvuldig of verwijtbaar handelen en bovendien het causaal verband ontbreekt. Tussen partijen bestaat discussie over een deel van de feiten, waaronder het aantal telefonische contacten tussen de vrouw en de huisartsenpraktijk. De vrouw beschikt over een afschrift van haar medisch dossier, maar niet over de verklaringen van het gebeurde door de huisarts en de assistente aan VvAA. In deze procedure vordert de vrouw die verklaringen, waarvoor zij zich baseert op artikel 843a Rv.

Oordeel

De rechtbank toetst eerst of het verzoek voldoet aan de elementen van artikel 843a lid 1 Rv (rechtmatig belang verzoeker, bepaaldheid van de gevraagde stukken, partij bij rechtsbetrekking). Dat is het geval.

Het ligt voor de hand, aldus de rechtbank, dat de huisarts en de assistente tegenover VvAA vrijuit hun volledige lezing van het gebeurde hebben gegeven. Het is denkbaar dat deze stukken meer en/of andere informatie bevatten dan de stukken in het medisch dossier. Aan de hand van de verzochte verklaringen is de vrouw beter in staat haar procespositie in te schatten. De vrouw heeft een rechtmatig belang.

Het bepaaldheidsvereiste heeft twee functies: het waarborgt dat de verzoekende partij voldoende concreet aangeeft om welke bescheiden het te doen is, en dat getoetst kan worden of het vereiste rechtmatige belang bestaat bij inzage in die bescheiden. De rechtbank is van oordeel dat de vrouw voldoende concreet heeft aangegeven om welke bescheiden zij verzoekt.

Nu sprake was van een geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen de vrouw en de huisarts, is ook aan het vereiste van de rechtsbetrekking voldaan, aldus de rechtbank. Of er ook een grondslag bestaat op grond waarvan de verklaring van de assistente door de huisarts dient te worden overgelegd, laat de rechtbank in het midden. Het verzoek van de vrouw stuit namelijk, aldus de rechtbank, af op artikel 843a lid 4 Rv (gewichtige redenen verzochte, behoorlijke rechtsbedeling anderszins gewaarborgd).

De rechtbank memoreert eerdere rechtspraak over artikel 843a Rv. Daaruit volgt dat voor een partij een gewichtige reden in de zin van artikel 843a lid 4 Rv kan bestaan bij handhaving van de vertrouwelijkheid van haar interne besluit- en gedachtevorming, waaronder begrepen de rol daarin van haar eventuele externe adviseurs.[1] En, zo citeert de rechtbank verder, dat aan het maatschappelijk belang dat eenieder zich vrijelijk en zonder vrees voor openbaarmaking van het besprokene om bijstand en advies tot zijn verzekeringsmaatschappij kan wenden afbreuk zou worden gedaan als er een verplichting zou bestaan tot openbaarmaking van deze correspondentie en gespreksverslagen. Bovendien heeft iedere partij een eigen recht om haar verdediging in vrijheid en beslotenheid voor te bereiden. Een aanspraak op inzage in correspondentie die is gewisseld tussen verzekeraar en verzekerde zou inbreuk kunnen maken op dit recht.[2]

Van een dergelijke gedachtevorming/-wisseling is hier sprake volgens de huisarts. De vrouw voert aan dat zij vraagt om een feitelijke weergave en niet om een medische analyse, maar daar gaat de rechtbank niet in mee. Met dat standpunt wordt afbreuk gedaan aan het feit dat een feitelijke weergave van de gebeurtenis en een gedachtewisseling zich nauwelijks laten

scheiden tegen de achtergrond van de context om in vrijheid en beslotenheid een standpunt te bepalen en de verdediging tegen een (rechts)vordering voor te bereiden, aldus de rechtbank. Bovendien ziet de rechtbank niet in dat de correspondentie tussen de huisarts en de assistente enerzijds en VvAA anderzijds niet op één lijn te stellen is met correspondentie tussen een advocaat en cliënt over het opstellen van een verweer tegen een aansprakelijkstelling. De conclusie van de rechtbank is dat sprake is van gewichtige redenen aan de zijde van de huisarts.

Naar het oordeel van de rechtbank valt de belangenafweging in dit geval uit in het voordeel van de huisarts en is de huisarts niet gehouden de gevraagde stukken over te leggen.

Daarnaast merkt de rechtbank op dat het de vrouw vrijstaat om de huisarts en de assistente onder ede te doen horen en daarmee is ook zonder de gevraagde stukken een behoorlijke rechtsbedeling gewaarborgd.

De rechtbank wijst het verzoek van de vrouw af.

NB De rechtbank refereert bij de bespreking van de genoemde jurisprudentie in rechtsoverweging 5.6 ook nog aan een conclusie van A-G Hartlief.[3] Ten tijde van het geven van de beschikking had de Hoge Raad in die zaak nog geen arrest gewezen. Dat is inmiddels wel het geval.[4] Over de ongestoorde gedachtewisseling rept de Hoge Raad niet. RW

mr. dr. R.P. Wijne

[1] HR 26 oktober 2018, ECLI:NL:HR:2018:1985, r.o. 3.4.2 (Het deel van de rechtsoverweging dat de rechtbank niet citeert, maar in deze uitspraak wél doet, is: 'Of in een concreet geval een dergelijke ingeroepen gewichtige reden bestaat die tot afwijzing van de vordering of het verzoek moet leiden waar het die vertrouwelijke gegevens betreft, dient door de rechter met afweging van alle betrokken belangen, gemotiveerd te worden beslist.' RW).

[2] Hof Arnhem-Leeuwarden 7 augustus 2012, ECLI:NL:GHARN:2012:BX4091, r.o. 3.6.

[3] A-G 26 augustus 2022, ECLI:NL:PHR:2022:762 (GZR 2022-0237).

[4] HR 1 december 2023, ECLI:NL:HR:2023:1670 (GZR 2023-0359).

Instantie: Rechtbank Overijssel
Datum uitspraak: 16-11-2023
ECLI: ECLI:NL:RBOVE:2023:4704

Zaaknummer: C/08/299389 / HA RK 23-75
Rechters: A.M. Koene
Advocaten: J. Schep en E.J.C. de Jong
Wetsartikelen: 843a Rv

RECHTSPRAAK

Klacht over vaccinatie kind.

Klacht tegen verpleegkundige na vaccinatie bij een kind in aanwezigheid van oma. Stelling van klaagster dat de vaccinatie niet gegeven had mogen worden, omdat zij er als moeder niet bij was wordt verworpen. Er is eerder toestemming verleend voor het deelnemen aan het RVP. Klacht kennelijk ongegrond.

Feiten

De zoon van klaagster heeft met toepassing van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) tot aan het consult van 12 april 2022 het reguliere schema voor vaccinaties voor zuigelingen en kinderen gevolgd. Op 12 april 2022 stond een inenting gepland tegen BMR en MenACWY. Tijdens dit consult vertelde klaagster dat haar zoon op 11 april 2022 een koortsstuip had en dat ze daarom de vaccinatie even wilde uitstellen. In overleg is daarom een nieuwe afspraak gemaakt voor 14 april 2022 welke klaagster later telefonisch heeft verzet naar 20 mei 2022.

Op 17 mei 2022 heeft klaagster gebeld naar de praktijk en is er een notitie aan het dossier toegevoegd: ‘kind komt met oma, moeder vraagt of zij gebeld kan worden na de afspraak??’

Op het consult van 20 mei 2022 is de schoonmoeder van klaagster verschenen en verweerster heeft het kind gevaccineerd. Na afloop van dit consult heeft verweerster klaagster gebeld en vertelde klaagster haar dat haar zoon niet ingeënt had mogen worden. In het dossier is hierover vermeld: 'Naar aanleiding van gedrag E moeder opgebeld (...) en ze vertelde dat F vaak haar gezag ondermijnd. M. had expliciet benoemt om K vandaag niet te vaccineren. M had er zelf bij willen zijn. (...)'. Na de vaccinatie kreeg het kind koorts en is hij opgenomen geweest in het ziekenhuis.

Klacht

Klaagster verwijt verweerster dat a) haar zoon op 20 mei 2022 buiten aanwezigheid en tegen de wens van zijn ouders is gevaccineerd en b) vooraf niet geverifieerd is of haar zoon fit genoeg was voor de vaccinatie.

Oordeel

Met betrekking tot klachtonderdeel a) oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) dat niet vastgesteld kan worden of klaagster in het telefoongesprek op 17 mei 2022 heeft gezegd dat haar zoon niet gevaccineerd mocht worden. Het RTG twijfelt niet aan de verklaring van verweerster dat zij niet wist dat het kind niet gevaccineerd mocht worden en dat zij anders de vaccinatie ook niet had gezet. Er was voor verweerster ook geen reden om te twijfelen aan de instemming van de ouders. Zij hadden aan het begin van het RVP al algemene toestemming gegeven voor de deelname daaraan. Toen de oma met het kind op het consult verscheen, mocht verweerster er dan ook van uitgaan dat de ouders instemden met deze vaccinatie.

Ten aanzien van klachtonderdeel b) stelt verweerster tijdens het consult op 20 mei een (interval)anamnese te hebben gedaan waarbij zij onder meer vroeg of het kind recent ziek is geweest en of hij op dat moment koorts had. De oma heeft beide vragen ontkennend beantwoord. Verweerster meent verder dat het kind geen zieke indruk maakte en dat zij de mogelijke bijwerkingen van de vaccinaties heeft besproken. Het RTG ziet wederom geen reden om aan de verklaring van verweerster te twijfelen.

De klacht is in beide onderdelen kennelijk ongegrond verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 15-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:266
Zaaknummer: A2023/5308
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 6b Wet publieke gezondheid jo. 11 lid 2 Besluit publieke gezondheid

RECHTSPRAAK

Rolverdeling regiebehandelaar – specialist ouderengeneeskunde.

Grotendeels gegronde klacht tegen specialist ouderengeneeskunde na conflict over rol- en taakverdeling met verpleegkundig specialist (regiebehandelaar) in complexe casus en onzorgvuldige beëindiging behandelingsovereenkomst. Berisping.

Feiten

Sinds 1 juli 2021 is verweerster (specialist ouderengeneeskunde, hierna ook: 'SO') werkzaam bij een zorginstelling, waar professionele zorg en begeleiding wordt aangeboden aan bewoners met lichamelijke beperkingen of dementie. Vanaf 1 mei 2022 verbleef patiënte op deze locatie. Een verpleegkundig specialist (VS) was regiebehandelaar van de patiënte en verweerster de intervisor van de VS.

Sinds oktober 2022 vertoonde patiënte onrust, sliep zij niet of nauwelijks, was zij geagiteerd en had zij steeds frequenter voorkomende woedeaanvallen en decorumverlies. Verweerster heeft patiënte op 17 oktober 2022 bezocht. Zij heeft aan de patiënte 0.5 mg risperdon per dag voorgeschreven. Op 19 oktober 2022 heeft verweerster de dosering verdubbeld.

Vanaf 20 tot en met 25 oktober 2022 had verweerster verlof en is zij tijdens deze periode waargenomen door een collega-specialist ouderengeneeskunde (hierna: de waarnemend SO). Op 24 oktober 2022 om 10:02 uur heeft de VS onder meer het volgende genoteerd in het medisch dossier:

'(...). Informed consent familie – VS overleg SO – Episode: terminaal fase, verwacht overlijden binnen nu en 3 maanden) obv uitputting als refractair symptoom bij demente Plan: - Start intermitterende palliatieve sedatie (episodegewijs toepassen van kortdurende palliatieve sedatie).'

Op 26 oktober 2022 heeft de VS overleg gehad met de ouderenpsychiater. De VS heeft in het medisch dossier genoteerd dat mogelijk sprake is van een cluster B persoonlijkheidsstoornis. Voor patiënte is een rechterlijke machtiging aangevraagd en haar medicatie is gewijzigd. De

VS heeft hierover het volgende in het medisch dossier genoteerd:

'Uitgebreid overleg met […], psychiater. Dementieel syndroom is onvoldoende bekend/ beschreven in de voorgeschiedenis maar mogelijk spelen er frontale kenmerken. Mw is gedesoriënteerd organisatie en planning. Mw raakt niet de weg kwijt en herkent haar familie en zorgmedewerkers. Momenteel manifesteert ernstig ontremd gedrag. Op basis van mogelijke persoonlijkheidsproblemen en nu in combinatie met dementie. Mogelijk cluster B persoonlijkheidsstoornis: Vroeger inadequate hechtingsproblematiek: Borderline is al eens genoemd. Mw liet splitting gedrag zien. Dit is ook benoemd door haar kinderen tijdens een overleg. De thuiszorgmedewerkers van H, die bij mw in de thuissituatie kwamen, beamen dit ook. Mw was hier al jaren mee bekend, echter het gedrag is nooit gelabeld aan een diagnose. Actief gedrag versus afhankelijk gedrag past bij cluster B. Echter in combinatie met dementie kan zij dit niet meer goed regisseren: haar "zijn" verbrokkelt. Mw verliest de controle en de grip op haar leven; dat verhoogt haar angst. Ze kan niet zonder aandacht maar ook niet goed met aandacht. (…). Rechterlijke machtiging (RM) Wel RM aanvragen. (…).

Huidige medicatie Ervan uitgaande dat er frontaal iets mis is, moet de Risperdal worden afgebouwd (doet niks) en omgezet worden naar Zyprexa (Olanzapine). Zyprexa ophogen naar uiteindelijk 5mg-2.5mg-5mg. Afbouwen Risperidon in 2 dagen, start vandaag. Doprgaan met Midazolam voor het slapen en zo nodig ophogen. Slapen is een must: slapen echt goed bewaken! PM Indien de ontremming niet vermindert, overwegen om Depakine toe te voegen. Dus, eventueel Depakine Met Zyprexa (dempt haar gedrag en daarmee de risico's). PM Citalopram stoppen Dan eventueel overstappen op Trazodon of Remeron (30 a 45 mg) Werkhypothese: 1 Persoonlijkheidsproblematiek met 2 Onderliggend dementie 3 Recidiverende depressies Plan: 1 Impulscontrole beïnvloeden (zie aandacht/ omgang) 2 Slaap bewaken!! Midazolam sc standaard 3 Nu start met 2.5mg Zyprexa ante noctum, naast de Midazolam 4 5mg-2.5mg-5mg 6. PM als ontremming manifesteert, start Depakine Algeheel doel Situatie moet draaglijk zijn voor haar en de omgeving en het voorkomen van schade voor haar en omgeving.'

Na terugkomst van haar verlof heeft verweerster het medisch dossier gelezen en heeft zij telefonisch contact met de VS opgenomen. Verweerster was het niet eens met de conclusie van de VS dat patiënte in een terminale fase verkeerde en evenmin met de diagnose persoonlijkheidsstoornis. Verweerster vermoedde een delier. Verder wilde verweerster als medicatiebeleid de richtlijn van Verenso inzake probleemgedrag bij mensen met dementie hanteren. Op 27 oktober 2022 vond een fysiek overleg plaats tussen de VS en verweerster. Het telefoongesprek daags erna tussen de VS en verweerster over de aanpassing van de medicatie van patiënte escaleerde. Verweerster heeft in het weekend daarop besloten de samenwerking met de VS te beëindigen.

Op 31 oktober 2022 is de bemoeienis van verweerster met de behandeling van patiënte gestopt. Een collega SO is de VS gaan superviseren, ook ten aanzien van patiënte. Op 1 november 2022 is patiënte overgeplaatst naar een gesloten locatie van de zorginstelling, wegens escalatie van haar gedrag. Tussen de familie van patiënte en verweerster vond in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon op 3 november 2022 een gesprek plaats. Dit gesprek heeft niet tot een voor beide partijen bevredigend resultaat geleid.

Patiënte is op 11 december 2022 overleden. Klaagster is de dochter van patiënte en was tevens eerste contactpersoon ten tijde van de opname.

Klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij:

a. onvoldoende oog heeft gehad voor de crisis die dreigde en is ontstaan in het gedrag en de oriëntatie van patiënte. Aangezien patiënte niet alleen dementie had maar ook al voordien bestaande persoonlijkheidsproblematiek (angst en mogelijk borderline) is een complexe situatie ontstaan met volstrekt onvoldoende medisch beleid. Dit heeft zich uiteindelijk gemanifesteerd als escalatie;

b. patiënte niet actief heeft bezocht om zelf vast te stellen als arts hoe de situatie zich ontwikkelde na 17 oktober 2022;

c. geen opvolging heeft gegeven aan het teamverzoek om patiënte te bespreken in het zorgoverleg van 20 oktober 2022;

d. de medicatie, die door de ter zake kundige psychiater was voorgesteld, actief heeft bijgesteld/verminderd/het plan niet opgevolgd;

e. niet heeft overlegd met klaagster als eerste contactpersoon/wettelijk vertegenwoordiger en/of de overige familieleden over dit veranderde medicatiebeleid waarmee door klaagster/familie al was ingestemd;

f. de bepalingen in de Wet Zorg en Dwang (WZD) niet heeft geëerbiedigd waarin dwangzorg wordt gedefinieerd als 'zorg waartegen de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich verzet'. In dit geval (iemand die dement, deels wilsonbekwaam en psychiatrisch ontregeld is en bij wie sprake is van ernstig gebleken nadeel bij niet-ingrijpen) zou klaagster als eerste contactpersoon/wettelijk vertegenwoordiger bij veranderingen in zorgbeleid heel nauw betrokken moeten worden. Daaruit was direct voortgekomen dat dwang niet aan de orde zou

zijn, omdat patiënte zelf deze situatie absoluut niet had gewild en klaagster dit had kunnen toelichten als vertegenwoordiger. Er was dan geen beperking geweest via de WZD. Dit heeft de arts nagelaten;

g. min of meer heeft gekozen voor opheffing van de behandelrelatie (vanuit de rol van zorgeindverantwoordelijke SO) zonder:

1. patiënte en familie daarvan op de hoogte te stellen, inclusief de onderliggende motivatie;

2. het dossier over te dragen aan een nieuwe eindverantwoordelijke (SO of andere arts);

3. borging van informatie over zorgeindverantwoordelijkheid binnen de zorgsituatie (team, locatie, collega artsen).

4. Als gevolg van (3) is ook het zorgplan op verzoek van de waarnemend collega SO voor de middellange termijn niet opgesteld (terminale episode).

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle (RTG) heeft de klachtonderdelen a t/m e gezamenlijk behandeld. Het RTG overweegt dat niet helder was of verweerster intervisor of supervisor van de VS was en wie de medische eindverantwoordelijkheid voor patiënte droeg. Dit klemt volgens het RTG temeer, omdat de instelling vrij recent de beleidsnotitie 'Taakherschikking Medische zorg binnen F.' heeft vastgesteld met als doel om de taakverdeling tussen de verschillende medische beroepsgroepen in de vakgroep te verhelderen en om de verantwoordelijkheidsverdeling binnen deze groep te borgen. De vraag is of verweerster in dat kader een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken.

Het RTG is van oordeel dat verweerster had moeten begrijpen dat haar rol ten opzichte van de VS door de (snelle) escalatie van het probleemgedrag van patiënte, en daarmee de veranderde zorgvraag en de toegenomen complexiteit hiervan, diende te verschuiven van intervisor naar supervisor. Verweerster heeft na haar verlof de regierol onvoldoende opgepakt. Daarnaast wordt verweerster verweten dat zij het conflict met de VS over het medicatiebeleid de boventoon heeft laten voeren en hiermee de zorg voor patiënte uit het oog heeft verloren. Verder wordt verweerster verweten dat zij onvoldoende leiderschap heeft getoond, terwijl dit wel van haar verwacht mocht worden. Immers had de VS aangegeven dat medicamenteuze veranderingen vooral haar leerpunt zijn. Tot slot heeft verweerster erkend dat zij patiënte vaker had moeten bezoeken en meer overleg had moeten hebben met klaagster. Verweerster

heeft onzorgvuldig gehandeld door het medicatiebeleid 'op afstand' en zonder overleg met klaagster terug te draaien. Hieruit volgt dat de klachtonderdelen a, b, d, en e gegrond zijn. Klachtonderdeel c is ongegrond, omdat verweerster ten tijde van het verzoek met verlof was.

Ten aanzien van klachtonderdeel f oordeelt het RTG dat met het wijzigen van het medicatiebeleid op 26 oktober 2022 is afgeweken van de richtlijn van Verenso, waardoor het stappenplan van het interne 'Beleid Wet Zorg en Dwang' had moeten worden gevolgd. Verweerster wenste niet van de richtlijn van Verenso af te wijken, maar daarmee was het belang van patiënte niet gediend. Het RTG benadrukt dat goede patiëntenzorg voorop staat. Met het toepassen van het stappenplan uit het interne 'Beleid Wet Zorg en Dwang' had ernstig nadeel voor patiënte kunnen worden voorkomen. Klachtonderdeel f is dan ook gegrond.

Tot slot is het RTG van oordeel dat beëindiging van de behandelrelatie met onmiddellijke ingang alleen geoorloofd is als er sprake is van gewichtige redenen. Dit geldt temeer als een arts de behandelrelatie opzegt op grond van een conflict met iemand anders dan de patiënt zelf, zoals in dit geval. Van gewichtige redenen is in onderhavige casus niet gebleken en evenmin door verweerster gesteld. Verweerster heeft ook geen contact opgenomen met klaagster om te bespreken wat er was gebeurd. Het RTG overweegt dat verweerster op zijn minst contact met klaagster als eerste contactpersoon/wettelijk vertegenwoordiger van patiënte had moeten opnemen om te bespreken wat er was gebeurd. Pas als daarbij geen begrip voor de wederzijdse standpunten zou ontstaan, zou verweerster kunnen concluderen dat er geen basis meer was om de behandelrelatie met patiënte voort te zetten. De beëindiging van de behandelrelatie was dan ook onzorgvuldig en klachtonderdeel g sub 1 is daarom gegrond. Verweerster heeft direct na haar besluit haar werkzaamheden overgedragen aan een collega SO, waardoor de continuïteit van zorgverlening aan patiënte voldoende werd gewaarborgd. Niet is gebleken dat deze overdracht gebrekkig is geweest. Klachtonderdeel g sub 2 is ongegrond. Voor zover klaagster met klachtonderdeel g sub 3 en 4 heeft bedoeld dat de medische zorg die verweerster tot 31 oktober 2022 aan patiënte heeft geleverd gebrekkig is geweest, zijn deze subonderdelen, zoals uit het vooroverwogene volgt, gegrond.

Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen a), b), d), e), f) en g) sub (1), (3) en (4) gegrond zijn en de klachtonderdelen c) en g) sub (2) ongegrond. Verweerster is een zeer ervaren SO van wie had mogen worden verwacht dat zij in complexe gevallen als deze de regie zou pakken, zeker voor het medicatiebeleid. Alles afwegend heeft het RTG de maatregel van berisping passend geacht.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle
Datum uitspraak: 08-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2023:186
Zaaknummer: Z2023/5502
Advocaten: V.C.A.A.V. Daniels
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 7:460 BW

RECHTSPRAAK

Herzieningsverzoek.

Verzoek tot herziening werd toegewezen wegens schenden fundamenteel rechtsbeginsel (geen getuige horen), maar leidde na vele procedurele verwikkelingen niet tot een ander oordeel.

Feiten

Klaagster heeft op 30 augustus 2019 namens haar overleden moeder bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG Amsterdam) een klacht ingediend tegen verweerster (huisarts). Klaagster verweet verweerster dat zij onvoldoende lichamelijk onderzoek had gedaan en onvoldoende had geluisterd naar klaagster, haar zus en de patiënte over het te voeren behandelbeleid en de behandelwensen. Het RTG Amsterdam heeft de klacht bij uitspraak van 24 januari 2020 gegrond verklaard en verweerster een waarschuwing opgelegd. Verweerster heeft hoger beroep ingesteld. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) heeft bij uitspraak van 15 januari 2021 het beroep van verweerster verworpen.

Verweerster heeft vervolgens een verzoek tot herziening ingediend. Bij beslissing van 10 januari 2022 (C2020.76H) heeft het CTG geoordeeld dat verweerster een haar toekomend fundamenteel recht niet heeft kunnen uitoefenen, namelijk het doen horen van een getuige die uit de eerste hand kan verklaren over de behandeling van een patiënte waarover is geklaagd. De zaak is verwezen naar het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven (gewijzigd in RTG Den Bosch) om de getuige alsnog te horen en te beslissen of de beslissing van het CTG van 15 januari 2021 alsnog wordt gehandhaafd of wordt vernietigd.

Na ontvangst van de stukken van het CTG heeft het RTG Den Bosch een vooronderzoek gehouden en besloten dat de klacht op een openbare zitting dient te worden behandeld. Het verzoek van verweerster om in een mondeling vooronderzoek een getuige te horen werd gemotiveerd afgewezen.

Verweerster is op 22 juni 2022 door het RTG Den Bosch uitgenodigd voor de zitting van 21 juli 2022. Verweerster heeft bij brief van 4 juli 2022 een wrakingsverzoek ingediend. Voorafgaand

aan de behandeling van het wrakingsverzoek heeft een lid van het beoogde college (zaakscombinatie) zich teruggetrokken, omdat zij verweerster bleek te kennen. Op 20 juni 2022 heeft de wrakingskamer beslist dat verweerster niet-ontvankelijk is in haar verzoek tot wraking ten aanzien van het lid dat zich heeft teruggetrokken en voor de overige leden van de zaakscombinatie is het verzoek tot wraking afgewezen.

Bij e-mail van 19 januari 2022, herhaald op 1 juli 2022, heeft klaagster het college bericht dat ook zij ter zitting een getuige wenst te laten horen.

Tijdens de zitting van 21 juli 2022 was verweerster afwezig, wegens een positieve COVID-19 test. De gemachtigde van verweerster was wel aanwezig, maar zij heeft niet de getuige (de praktijkverpleegkundige die betrokken was bij de zorgvraag van de patiënte) meegebracht. Klaagster had een getuige meegebracht die tijdens de zitting is gehoord.

Het college heeft op de zitting van 21 juli 2022 aan partijen meegedeeld dat zij in de gelegenheid (zouden) worden gesteld de door hen meegebrachte getuigen te laten horen. Desgevraagd heeft de gemachtigde van verweerster te kennen gegeven dat de getuige niet is verschenen omdat zij niet door het college is uitgenodigd. Daarom was het voor haar nog maar de vraag of zij, na zich reeds driemaal tevergeefs als getuige te hebben aangemeld, deze keer wel zou worden gehoord. Bovendien had zij in het mondeling vooronderzoek en in de beslotenheid daarvan moeten worden gehoord, zoals is bepaald in artikel 31 lid 2 van het Tuchtrechtbesluit BIG, jo. artikel 66 lid 2 Wet BIG, jo. artikel 68 Wet BIG. Verweerster meent dat haar deze mogelijkheid ten onrechte is ontnomen. Bij het verhoor van de getuige tijdens het vooronderzoek zou zijn gebleken dat klaagster in haar klacht kennelijk niet-ontvankelijk was, waarna een behandeling ter zitting niet meer aan de orde zou zijn geweest, aldus de gemachtigde van verweerster.

Het college stelt vast dat de (vaste) voorzitter van het college na de verwijzing een vooronderzoek heeft gelast. Daarmee is voldaan aan artikel 31 lid 1 Tuchtrechtbesluit BIG. Dit vooronderzoek heeft ook daadwerkelijk plaatsgehad. Het college dat de zaak inhoudelijk behandelt (de zaakscombinatie), is niet betrokken geweest bij het vooronderzoek en heeft ook geen invloed gehad op de in het vooronderzoek genomen beslissingen.

Het college overweegt voorts dat het partijen de gelegenheid heeft geboden de door hen meegebrachte getuigen ter zitting te laten horen. Door dit op zitting te doen, wordt voldaan aan de opdracht van het CTG. Het gaat er immers om dat de schending van een fundamenteel rechtsbeginsel – het eerder niet horen van een meegebrachte getuige – ongedaan wordt gemaakt. Het college is van oordeel dat de openbare zitting daarvoor bij uitstek de juiste gelegenheid is. Als de getuige van verweerster ter zitting was verschenen, hadden alle leden

van het college alsmede partijen en hun gemachtigde de getuige vragen kunnen stellen. Op die wijze had het getuigenverhoor transparant kunnen plaatsvinden. Een dergelijke manier van horen draagt bij aan de openbaarheid van de tuchtrechtspraak, ook een fundamenteel rechtsbeginsel.

Verweerster heeft van deze gelegenheid geen gebruik gemaakt. Het had voor haar voldoende duidelijk moeten zijn dat de praktijkverpleegkundige daadwerkelijk door het college ter zitting als getuige zou worden gehoord. Juist om deze getuige te (doen) horen is de zaak naar dit college verwezen. Uit de brieven van het RTG Den Bosch aan de gemachtigde blijkt dat het de bedoeling was om de getuige op zitting te horen. Bovendien is in de uitnodigingsbrief van 30 juni 2022 expliciet meegedeeld dat partijen getuigen voor de zitting kunnen uitnodigen. Verweerster (en haar gemachtigde) wensten de getuige te laten horen en dienden dan ook zelf de getuige voor de zitting uit te nodigen. Het was dus niet aan het college om de getuige voor de zitting op te roepen. Dat verweerster heeft afgezien van getuigenverhoor, dient voor haar rekening en risico te blijven.

Nu er geen andere feiten en omstandigheden naar voren zijn gekomen heeft het RTG Den Bosch bij beslissing van 30 augustus 2022 de uitspraak van het CTG van 15 januari 2021 gehandhaafd.

Verweerster is van deze uitspraak in beroep gekomen. Het beroep van verweerster heeft primair tot doel dat het CTG klaagster alsnog niet-ontvankelijk verklaart in haar klacht en subsidiair dat de klacht alsnog ongegrond wordt verklaard.

Ter zitting van 20 maart 2023 deelde de voorzitter van het CTG mee dat wegens ziekte van een collega, mevrouw H.M. Wattendorf deel uitmaakt van de zittingscombinatie. Mevrouw Wattendorf heeft in een eerder stadium van de zaak een schriftelijk advies uitgebracht omtrent het namens verweerster ingediende verzoek tot herziening. Verweerster heeft ter zitting bezwaar gemaakt tegen de samenstelling van het college. De zaak is daarom voor onbepaalde tijd aangehouden.

Het CTG heeft de mondelinge behandeling in een nieuwe samenstelling op 23 oktober 2023 hervat. Van de kant van verweerster zijn twee getuigen gehoord. De door klaagster aangekondigde getuige is, met instemming van klaagster, niet gehoord.

Oordeel

Het CTG beantwoordt de eerste de vraag, of tegen de uitspraak van het RTG van 30 augustus 2022 beroep open staat, bevestigend. Een beslissing van het RTG in een na een herziening verwezen zaak, die inhoudt dat de eindbeslissing waarvan herziening is gevraagd wordt

gehandhaafd als bedoeld in artikel 32 lid 1 Tuchtrechtbesluit BIG, moet gelijk worden gesteld met een eindbeslissing als bedoeld in artikel 69 lid 2 Wet BIG waartegen op grond van artikel 73 lid 1 Wet BIG beroep kan worden ingesteld. Tegen de uitspraak van het RTG van 30 augustus 2022 staat dus beroep open.

Inhoudelijk oordeelt het CTG dat de beroepsgronden van verweerster geen doel treffen en ook ten aanzien van de ontvankelijkheid van klaagster oordeelt het CTG dat het blijft bij hetgeen is overwogen in de uitspraak van 15 januari 2021, namelijk dat de moeder heeft ingestemd met het namens haar indienen van onderhavige tuchtklacht. De verklaringen van de getuigen hebben geen nieuw licht op de zaak geworpen. Het CTG blijft bij de gegrondverklaring en acht de maatregel van waarschuwing nog steeds passend.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
Datum uitspraak: 06-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2023:164
Zaaknummer: C2022/1711
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG , 52 Wet BIG, 66 Wet BIG, 68 Wet BIG, 73 Wet BIG, 23 Tuchtrechtbesluit Wet BIG, 31 Tuchtrechtbesluit Wet BIG en 32 Tuchtrechtbesluit Wet BIG

RECHTSPRAAK

Tandartsverklaring.

De aangeklaagde tandarts heeft juist gehandeld door niet mee te gaan in de wens van klager tot het verkrijgen van een medisch incorrecte verklaring. Ook treft de tandarts geen verwijt voor de uitgevoerde behandeling en zijn weigering een kosteloze reparatie uit te voeren.

Feiten

Op 18 juli 2022 bezocht klager de praktijk van verweerder (tandarts) voor een intake voor een esthetische oplossing voor zijn voortand waarvan een stuk was afgebroken. Hij was daarvoor geruime tijd niet bij de tandarts geweest. Verweerder heeft in klagers dossier genoteerd dat er sprake was van een ongecompliceerde kroonfractuur van element 11 en parodontitis in de boven- en onderkaak met gegeneraliseerd verdiepte pockets in de boven- en onderkaak. Na afloop van de intake zijn afspraken voor behandeling gepland.

Op 22 augustus 2022 is element 11 behandeld met een composietrestauratie. Voor de tandvleesbehandeling werden vervolgafspraken gemaakt. Klager is in het bezit is van een pacemaker en gebruikt verschillende medicijnen. Een vervolgafspraak is om financiële redenen uitgesteld.

Op 20 januari 2023 komt klager om andere redenen naar de praktijk met een verzoek om een 'brief bestemd voor de verzekering'. Diezelfde dag ontvangt klager een tandartsverklaring met daarin vermeld de bevindingen van het onderzoek, de behandelopties en de ingezette behandeling. Klager vraagt enige weken later een aangepaste tandartsverklaring. De verklaring wordt daarom op 6 maart 2023 aangepast. Vermeld wordt nu: '*Indien de parodontitis niet wordt behandeld zullen meerdere risicofactoren verhoogd zijn waaronder:* (...) *een verhoogd risico op het ontwikkelen van hart en vataandoeningen.*'

Klager komt dezelfde dag weer naar de praktijk met als doel aanpassing van de verklaring in die zin dat daarin wordt vermeld dat klagers hartfalen het directe gevolg is van de eerder geconstateerde parodontitis. Verweerder heeft geweigerd deze aanpassing op te nemen in de verklaring, omdat dit medisch niet correct is. Verweerder heeft geprobeerd dit uit te leggen aan

klager, maar klager heeft verweerder niet laten uitpraten en heeft de praktijk vervolgens verlaten.

Klacht

Volgens klager heeft de tandarts onjuist gehandeld, omdat hij:

1. weigerde de tandartsverklaring aan te passen;

2. de behandeling aan element 11 niet juist heeft uitgevoerd, nu de composietopbouw verloren is gegaan;

3. geen kosteloze reparatie van element 11 wenste uit te voeren.

Oordeel

Ten aanzien van de tandheelkundige verklaring oordeelt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) dat de door klager gewenste aanpassing van de verklaring, naar de huidige medische inzichten niet verdedigbaar is. Verweerder heeft de afgifte van deze verklaring terecht geweigerd. Klachtonderdeel 1 is derhalve kennelijk ongegrond.

Ook klachtonderdeel 2 is kennelijk ongegrond verklaard. Het enkele feit dat de composietopbouw is losgeraakt, rechtvaardigt volgens het RTG nog niet de conclusie dat de tandarts is tekortgeschoten in de uitgevoerde behadeling. Bovendien heeft verweerder klager voorafgaand aan de behandeling geïnformeerd over onder meer het risico dat de opbouw kon losraken. Klager heeft zich ook niet gemeld bij verweerder met de nieuw ontstane situatie. De weigering om een kosteloze reparatie te verrichten is onder de hiervoor geschetste omstandigheden geen weigering waar de tandarts als redelijk handelende tandarts niet toe heeft kunnen komen, zodat ook klachtonderdeel 3 kennelijk ongegrond is verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 05-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:258
Zaaknummer: A2023/5520
Advocaten: S. Mosk
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Kosten raadplegen buitenlandse specialist worden niet vergoed.

Een patiënte is geadviseerd om contact op te nemen met een cardioloog. Toen die niet direct tijd had, heeft patiënte zich tot een cardioloog in Londen gewend. De commissie oordeelt dat de daarmee gepaard gaande kosten niet hoeven te worden vergoed.

Feiten

Patiënte kreeg op enig moment een uitslag van een onderzoek naar de pompfunctie uit de hartkamer. Omdat die pompfunctie was afgenomen, werd zij geadviseerd contact op te nemen met de cardioloog. Die bleek geen tijd te hebben om patiënte op korte termijn te zien. Omdat patiënte erg ongerust was, heeft zij een cardioloog geraadpleegd die haar eerder had behandeld in Londen en aldaar de noodzakelijke onderzoeken laten uitvoeren. Uit deze onderzoeken bleek dat de pompfunctie niet verminderd, maar juist toegenomen was. Patiënte stelt zich op het standpunt dat de zorgaanbieder haar verkeerd heeft geïnformeerd waardoor zij veel angst en stress heeft ervaren en dat zij onnodig op kosten is gejaagd, die zij vergoed wenst te zien

Oordeel

De commissie heeft partijen niet uitgenodigd voor een zitting, maar heeft besloten de kwestie te beoordelen op basis van de stukken. De commissie overweegt dat haar ambtshalve bekend is dat meting door middel van een echocardiogram van de pompfunctie een momentopname is. Bij deze meting is men enerzijds afhankelijk van de techniek en van de analyse van de meting en anderzijds van de lichamelijke conditie van een patiënt ten tijde van het echocardiogram. Indien er afwijkingen worden gesignaleerd, wordt een patiënt doorverwezen naar een cardioloog voor nader onderzoek naar de pompfunctie, zoals dat ook bij patiënte is gebeurd. De commissie oordeelt dat deze verwijzing juist is geweest. Patiënte had zich voor nader onderzoek tot een cardioloog van de zorgaanbieder kunnen wenden. Er bestond volgens de commissie geen medische noodzaak om naar Londen af te reizen voor vervolgonderzoek.

De klacht is ongegrond en het verzoek tot schadevergoeding wordt afgewezen.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen
Datum uitspraak: 25-08-2023
Zaaknummer: 203215/206145

RECHTSPRAAK

Onrechtmatige toegangsontzegging medisch specialist tot kliniek: begroting (toekomstige) gederfde inkomsten specialist.

Een oogkliniek heeft de samenwerkingsovereenkomst met een medisch specialist opgezegd en hem de toegang tot de kliniek ontzegd. De medisch specialist meent dat de toegangsontzegging onrechtmatig is, alsook een eventuele opzegging van de samenwerkingsovereenkomst. De rechtbank heeft hem daarin gelijk gegeven. Het hof overweegt dat de lat hoog ligt voor het ontzeggen van de toegang aan een medisch specialist. De toegangsontzegging in deze casus was onrechtmatig. Het besluit is onzorgvuldig tot stand gekomen en de redenen achter de toegangsontzegging zijn onvoldoende concreet. Ook zijn de omstandigheden niet voldoende voor opzegging van de samenwerkingsovereenkomst. De feiten en omstandigheden zijn op zich al onvoldoende voor opzegging, maar ook is de voorgeschreven procedure niet gevolgd. Met betrekking tot de omvang van de schade meent het hof dat het gros van de schade toegerekend kan worden aan de oogkliniek. De uitzondering hierop is het laatste gedeelte van de periode, nu het hof overweegt dat de oogarts ook ander werk binnen het veld had kunnen zoeken om zo schadebeperkend op te treden. Goodwillvergoeding wordt niet toegekend.

Feiten

Deze zaak betreft een geschil tussen een oogkliniek en een oogarts met een specialisatie in refractiechirurgie. Laatstgenoemde oefent zijn beroep uit binnen zijn praktijkvennootschap,

die ook in het geschil betrokken is. De praktijkvennootschap heeft ten behoeve van de oogkliniek van 2010 tot 2018 werkzaamheden – te weten medisch-specialistische oogzorg – uitgevoerd op grond van een (mondelinge) overeenkomst van opdracht. De praktijkvennootschap stelde daartoe de oogarts ter beschikking. Vanaf 2018 is de praktijkvennootschap werkzaamheden gaan verrichten ten behoeve van de oogkliniek via een coöperatie, opgericht door de praktijkvennootschap en een derde. Op dat moment is er een samenwerkingsovereenkomst ('SOK') afgesloten tussen de oogkliniek en de coöperatie. In 2020 heeft de oogkliniek mondeling en schriftelijk meegedeeld geen gebruik meer te willen maken van de diensten van de oogarts. De praktijkvennootschap, coöperatie en de oogarts zelf (hierna: de geïntimideerde) menen dat dit besluit in strijd is met de SOK en dat het bovendien onrechtmatig jegens hen is.

In eerste aanleg is een verklaring voor recht gevorderd dat de oogkliniek onrechtmatig heeft gehandeld. Hierbij is gevorderd dat de oogkliniek geleden schade moet vergoeden, mede opgebouwd uit misgelopen inkomsten en een misgelopen bedrag aan goodwill. De rechtbank heeft (gedeeltelijke) schadevergoeding van € 808.124,80 toegewezen. De verklaring voor recht wordt afgewezen wegens gebrek aan belang. Het hoger beroep van de oogkliniek is gericht op het alsnog afwijzen van de schadevergoeding. In incidenteel appel wordt alsnog het volledige bedrag aan schadevergoeding gevorderd.

Oordeel

Allereerst stelt de oogkliniek dat de burgerlijk rechter niet bevoegd is, nu op grond van de SOK het Scheidsgerecht Gezondheidszorg dan wel een commissie van bindend adviseurs bevoegd zou zijn. Het hof verwerpt dit verweer. Een beroep op een arbitragebeding moet voor alle weren worden gedaan. De oogkliniek had dit dus in de conclusie van antwoord moeten doen. Niet alleen heeft de oogkliniek in eerste aanleg geen exceptief verweer gevoerd, ook heeft zij eerder bij het Scheidsgerecht succesvol een bevoegdheidsverweer gevoerd, omdat het Scheidsgerecht niet bevoegd zou zijn. Ook verwerpt het hof dat de coöperatie afstand van recht zou hebben gedaan met het aangaan van de arbitrage- en bindend adviesclausule.

Het hof stelt voorts voorop dat een zware maatstaf geldt voor een toegangsontzegging. Hiertoe kan slechts worden overgegaan '*na overleg met het Coöperatie-bestuur (…) op grond van omstandigheden van zo ernstige aard (…) dat aanwezigheid van die Medisch Specialist van de Coöperatie (…) niet langer kan worden geaccepteerd*'. Het hof oordeelt dat hier niet aan werd voldaan en dat bovendien het besluit onzorgvuldig is geweest. Zo werd in een voorafgaand gesprek het toekomstperspectief niet duidelijk geschetst, is er geen (formele) waarschuwing geweest en is het besluit (destijds) niet met redenen omkleed. Bovendien was er geen behoorlijk voorafgaand overleg met het bestuur van de coöperatie.

Daarbij heeft de oogkliniek onvoldoende concreet onderbouwd dat er voldoende ernstige inhoudelijke gronden waren voor de toegangsontzegging. Niet is gebleken dat de oogarts aanwijzingen niet opvolgde of beleid doorkruiste. De keuze van behandeltherapie ziet het hof als overwegingen op het gebied van 'medisch inhoudelijke zorg aan individuele patiënten', waarover de oogkliniek geen aanwijzing mag geven. Daarnaast oordeelt het hof dat er onvoldoende onderbouwd is met feiten en omstandigheden dat er sprake was van stelselmatig normoverschrijdend gedrag, wat de samenwerking binnen de kliniek belemmert en waarbij goede patiëntenzorg in het geding komt. Ook oordeelt het hof dat er van ongepast gedrag geen sprake is, nu het geschetste gedrag al enige tijd geleden gebeurd is en nu niet meer kan leiden tot toegangsontzegging. Ook het samenstel van aangevoerde omstandigheden levert geen rechtvaardiging op voor het besluit tot toegangsontzegging. Het hof oordeelt dan ook met de rechtbank dat de oogkliniek tekort is geschoten in de nakoming van haar verplichtingen op grond van de SOK, door haar zowel naar inhoud als totstandkoming ondeugdelijke besluit tot toegangsontzegging.

Het hof acht de aangevoerde omstandigheden ook niet voldoende voor opzegging van de SOK. Opzegging is mogelijk '*indien wegens gebrek aan samenwerking door de wederpartij voorzetting van de Overeenkomst redelijkerwijs niet kan worden gevergd; op grond van (overige) omstandigheden, welke van dien aard zijn dat redelijkerwijs niet kan worden verlangd de Overeenkomst in stand te houden*'. Onvoldoende is gebleken waarom de SOK niet voortgezet kon worden, mede gelet op hetgeen hierboven is overwogen. Het enkele feit dat de oogarts heeft erkend dat de samenwerking niet optimaal verliep is – mede in het licht van wat hierboven is overwogen – onvoldoende. Daarbij heeft de oogkliniek niet de voorgeschreven procedure gevolgd. Niet is een wijziging van de SOK overwogen ter verbetering van de omstandigheden, noch is er een schrijven met de vermelding van gronden van opzegging en inachtneming van een termijn van een jaar. Daarbij herhaalt het hof dat de oogkliniek de oogarts de toegang heeft ontzegd. Aan de ondeugdelijkheid van dat op grond van de SOK genomen besluit valt niet achteraf te tornen met een beroep op beëindiging van de SOK.

Wat betreft de omvang van de schade overweegt het hof het volgende. Het hof erkent dat de omvang moet worden vastgesteld door vergelijking van de hypothetische situatie zonder toegangsontzegging met de feitelijke situatie met toegangsontzegging. Wat betreft de periode meent het hof dat onvoldoende gemotiveerd betwist is dat de oogarts tot aan zijn pensioen zou blijven werken bij de oogkliniek, nu er geen tekenen waren die eerder stoppen deden vermoeden. Het hof gaat niet mee in het verweer dat de schade beperkt moet worden tot één jaar in verband met het (rechtmatig) opzeggen van de SOK, nu het hof juist heeft overwogen dat de opzegging niet had mogen geschieden op de huidige gronden. Voor de periode is de rechtbank uitgegaan van een schadeberekening aan de hand van toekomstige, op het *base case*

omzetscenario uit het ondernemingsplan ingeschatte, inkomsten en de dividendaanspraak die de oogarts met zijn nieuw gestarte onderneming Marebrug zou verwerven. In incidenteel hoger beroep heeft de oogarts echter aangegeven dat de Marebrug geen succes is geworden. Het hof sluit zich in zoverre aan bij de schadeopstelling, gecorrigeerd voor de mindere omzet van de Marebrug. Daarnaast meent het hof dat de oogarts initieel niet schadebeperkend had kunnen optreden nu het negatieve imago van toegangsontzegging nog aan hem kleefde. Wel overweegt het hof dat er een verwijt kan worden gemaakt aan het adres van de oogarts over het laatste gedeelte van de periode waarover schade wordt gevorderd. Niet voldoende concreet toegelicht is dat er, ondanks zijn leeftijd en specialisatie, redelijkerwijs niet méér van hem verwacht kon worden om zijn vaardigheid als (oog)arts voor de toekomst veilig te stellen en dat er voor hem in het geheel geen mogelijkheden bestonden om, al dan niet met bijscholing, op een breder gebied dan alleen de refractie-chirurgie aan werk te komen, bijvoorbeeld als basisarts of cosmetisch chirurg. Om deze redenen bepaalt het hof het percentage dat partijen ieder hebben bijgedragen aan de schade die is ontstaan na de beginperiode op 50%. Daarnaast oordeelt het hof ook over eventuele goodwillvergoeding. Weliswaar wordt in de SOK gesproken over 'het recht goodwill te bedingen', in de realiteit werd er geen intree- of inverdienvergoeding bedongen, noch moest met vertrekkende specialisten een goodwill bedongen worden, aldus het hof.

Het hof, recht doende in principaal en incidenteel hoger beroep bekrachtigt de vonnissen van de rechtbank Midden-Nederland, behalve de beslissing betreffende de goodwillvergoeding en veroordeelt de oogkliniek tot betaling van (gedeeltelijke) schadevergoeding van € 821.048,80, te vermeerderen met de wettelijke rente, alsmede veroordeling in de proceskosten.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
Datum uitspraak: 21-11-2023
ECLI: ECLI:NL:GHARL:2023:9883
Zaaknummer: 200.314.999
Rechters: M.S.A. van Dam, G.R. den Dekker en M.P.M. Hennekens
Advocaten: W.M. Smelt en C. van der Kolk-Heinsbroek
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wzd. Rechterlijke machtiging. Contact tussen betrokkene en de rechter bij de deur van het appartement noodzakelijk.

Naar aanleiding van het door het CIZ ingediende verzoek heeft de rechter geprobeerd betrokkene – bij haar thuis – te horen. Bij de voordeur van het appartement van betrokkene en haar echtgenoot heeft betrokkene luid en duidelijk aan de rechter te kennen gegeven dat zij niet binnen mocht komen en dat zij geen gesprek wilde. Betrokkene gaf aan dat iedereen moest vertrekken en riep: 'er uit!". De voortzetting van de 'mondelinge behandeling' heeft toen plaatsgevonden op de gang zonder aanwezigheid van betrokkene.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een verzoek ingediend tot het verlenen van een machtiging voor de duur van zes maanden als bedoeld in artikel 24 Wzd.

Betrokkene lijdt aan een psychogeriatrische aandoening, namelijk dementie. Als gevolg daarvan is betrokkene zeer achterdochtig en heeft zij hallucinaties. Zij laat vrijwel niemand meer binnen in het appartement waar zij met haar echtgenoot woont. De dagelijkse zorg komt daardoor neer op haar echtgenoot die daarin overbelast is geraakt. Haar echtgenoot is slecht ter been, en kan de zorg niet meer in zijn eentje aan. Zorgelijk is dat betrokkene daarnaast medicatie weigert die zij vanwege somatische klachten nodig heeft.

Naar aanleiding van het door het CIZ ingediende verzoek heeft de rechter geprobeerd betrokkene – bij haar thuis – te horen. Bij de voordeur van het appartement van betrokkene en haar echtgenoot heeft betrokkene luid en duidelijk aan de rechter te kennen gegeven dat zij niet binnen mocht komen en dat zij geen gesprek wilde. Betrokkene gaf aan dat iedereen moest vertrekken en riep: 'er uit!' De voortzetting van de 'mondelinge behandeling' heeft toen plaatsgevonden op de gang zonder aanwezigheid van betrokkene.

Oordeel

De rechtbank oordeelt te begrijpen dat de mondelinge behandeling voor de echtgenoot en de dochter op een chaotische en tegelijkertijd zakelijke manier plaatsvond. Zij hebben tijdens de mondelinge behandeling te kennen gegeven dat zij het een onmenselijke schertsvertoning vonden. De rechter heeft tot twee keer toe aangeboden om er op een andere plek over verder te praten, maar dat hebben de dochter en de echtgenoot geweigerd. De rechtbank begrijpt hun beleving van de mondelinge behandeling zeker, gelet op de emotionele impact van de gehele situatie rond hun echtgenote/moeder. Wel legt de rechtbank in haar uitspraak uit dat de wet vereist dat de rechter rechtstreeks van hun echtgenote/moeder hoort dat zij geen gesprek met de rechter wil voordat de rechter kan beslissen op het verzoek. Daarom was dat contact tussen hun echtgenote/moeder en de rechter bij de deur van het appartement noodzakelijk. Vanwege de ontstane commotie heeft de rechtbank er vervolgens voor gekozen om de voortzetting van de mondelinge behandeling daarna kort en zakelijk te laten verlopen om de onrust zo kort mogelijk te houden.

Naar het oordeel van de rechtbank is voldaan aan de criteria voor verlening van een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf als bedoeld in de Wzd. De rechterlijke machtiging wordt verleend voor de verzochte duur van zes maanden.

mr. A.M. De Nijs

Instantie: Rechtbank Gelderland
Datum uitspraak: 18-09-2023
ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2023:6441
Zaaknummer: C/05/424342 FA RK 23-2731
Rechters: E.L. de Jongh
Wetsartikelen: 24 Wzd

RECHTSPRAAK

Onzorgvuldig handelend bedrijfsarts.

Deels gegronde klacht tegen bedrijfsarts, onvoldoende professioneel en zorgvuldig, te weinig aandacht voor toepasselijke richtlijnen, geen second opinion aangevraagd en een te summier dossier. Berisping.

Feiten

Verweerster was sinds 2016 de bedrijfsarts van de werkgever van klager. In het medisch dossier van klager naar aanleiding van het consult op 13 juli 2016 staat: 'betrokkene kan werken in eigen werk. Geadviseerd wordt om betrokkene in een ruimte te laten werken waarin zo min mogelijk verstoring door een spelende radio of luidsprekende collegae is.'

Op 9 januari 2019 heeft klager zich ziek gemeld in verband met een burn-out in combinatie met ADHD. In de periode van januari 2019 tot en met 10 december 2019 heeft de bedrijfsarts vijftien consulten gehad met klager. Klager sprak de bedrijfsarts telefonisch op 11 januari 2019. In de terugkoppeling van dit gesprek aan de werkgever heeft de bedrijfsarts aangegeven dat klager tijdelijk volledig arbeidsongeschikt is.

Op 18 januari 2019 spreekt klager de bedrijfsarts weer telefonisch. Uit het medisch dossier volgt dat klager het niet eens is met het advies om per 21 januari 2019 weer halve dagen aan het werk te gaan. Verder is in het medisch dossier aangetekend dat 'klager niet meer thuis mag werken omdat er klachten zijn van klanten in verband met onjuiste bejegening. Hij wil thuis werken in verband met de opvang van zijn zoon. Hij wil absoluut niet op kantoor werken'.

Klager heeft op 1 februari 2019 een deskundigenoordeel bij het UWV aangevraagd, wat op 26 juni 2019 gereed was. Het UWV oordeelde: 'Uw werkgever heeft u werk aangeboden dat volgens hem passend is. U heeft echter aangegeven dat het werk niet passend is. Ons oordeel is dat het werk inderdaad niet passend is. In de bijgevoegde rapportage van de arbeidsdeskundige leest u meer over onze motivering.' De verzekeringsarts van het UWV: 'De bedrijfsarts heeft aangegeven dat zij per 21 januari 2019 een werkhervatting heeft geadviseerd voor halve dagen, verder rekening houdend met enige beperkingen ten aanzien van klantcontacten, werken onder tijdsdruk. Dat advies is plausibel'. De arbeidsdeskundige kwam

tot de conclusie dat het aangeboden werk door de werkgever niet passend was, omdat er daarbij van werd uitgegaan dat klager de eigen werkzaamheden kon verrichten voor een beperkt aantal uren per dag. Dat was volgens de arbeidsdeskundige onjuist.

Op 23 juli 2019 vond wederom een consult plaats tussen klager en verweerster. In die terugkoppeling staat: 'Betrokkene kan 5 upd werken in eigen aangepast werk. Tijdens het re-integreren is het raadzaam dat betrokkene op kantoor werkt.' Verder is in het medisch dossier aangetekend: 'Betrokkene wil een second opinion want hij is het niet eens met de gang van zaken. Hij vindt dat ik spelletjes speel.'

Omdat klager van mening was dat het aangeboden werk niet passend was en de werkgever meende dat dit wel het geval was, heeft de werkgever van klager op 26 juli 2019 een deskundigenoordeel aangevraagd. De arbeidsdeskundige concludeerde: 'Het door de bedrijfsarts gegeven advies over de belastbaarheid is plausibel. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat dit advies was dat werknemer belastbaar te achten was met passende arbeid gedurende gemiddeld ongeveer 5 uur per dag, rekening houdend met beperkingen ten aanzien van klantcontact en het werken onder tijdsdruk.'

Op 29 oktober 2019 had klager een consult met verweerster. Hierover staat genoteerd: 'Betrokkene kan weer hervatten. Per 30-10-19 kan betrokkene 20 uur per week zijn eigen werk doen en 20 uur per week het vervangende werk. Per 13-11-19 kan betrokkene 30 uur per week zijn eigen werk doen en 10 uur per week vervangend werk. Per 27-11-19 kan betrokkene 40 uur per week in eigen werk.'

Op 26 november 2019 vindt een telefonisch consult plaats. Klager heeft dan nog niet in eigen werk gewerkt en was op dat moment weer volledig ziek gemeld. Het volgende consult was op 3 december 2019. Het medische dossier vermeldt hierover: 'Betrokkene is hersteld van de griep. Maar niet van de burn-out, zoals hij dat noemt, hoofdpijnen, last van de rug, duizelig, last van de keel, nul energie. DO. Vorige week contact met advocaat met UWV. DO gaat over de gehele re-integratie. Betrokkene vindt dat de werkgever zijn re-integratie frustreert.' Verder staat in de tergkoppeling: 'Betrokkene kan weer volledig hervatten in eigen werk. Betrokkene is arbeidsgeschikt voor eigen en ander werk. Werkgever en werknemer krijgen het advies om zsm een oplossing te zoeken voor het conflict. Betrokkene is bereid om een mediationtraject aan te gaan.'

Door de werkgever van klager werd op 3 januari 2020 wederom een UWV-deskundigenoordeel aangevraagd. Gevraagd werd of klager per geschildatum van 3 december 2019 geschikt was te achten voor eigen werk. Daarnaast heeft de werkgever in januari 2020 een second opinion aangevraagd van een andere bedrijfsarts. Deze bedrijfsarts zag klager op

20 januari 2020 en kwam tot de conclusie dat het verstandig zou zijn om een externe onafhankelijke partij in te schakelen om te bemiddelen in de tussen de werkgever en klager ontstane situatie. De werkgever vroeg haar met een mail van 22 januari 2020 vervolgens wat zij vond van de belastbaarheid van klager. De second opinion-bedrijfsarts antwoordt nog dezelfde dag: 'omdat het UWV daar 28-1 iets over gaat zeggen heb ik me op de vlakte gehouden. Maar ik vind hem ag hierbij het adviesverslag.'

Uit het deskundigenoordeel van 25 februari 2020 volgde dat klager op 3 december 2019 niet zijn eigen werk had kunnen doen. Op 26 en 27 mei 2020 heeft verweerster klager gebeld. Nadat zij eerst de voicemail kreeg, kreeg zij klager op 27 mei 2020 te pakken. Hij deelde verweerster mee niet met haar in gesprek te willen gaan. De werkgever is per juli 2020 overgestapt naar een andere arbodienst. Vanaf dat moment heeft een andere bedrijfsarts de verzuimbegeleiding van klager op zich genomen.

Klacht

Klager verwijt verweerder dat zij:

a. haar rol als bedrijfsarts niet op een professionele wijze heeft ingevuld;

b. niet onafhankelijk is gebleven in haar rol;

c. hem sinds een consult op 10 december 2019 zonder enige mededeling aan zijn lot heeft overgelaten tot aan het eerste consult met haar opvolger op 12 augustus 2020;

d. in strijd met artikel 14 lid 2 onder g van de Arbeidsomstandighedenwet steeds opnieuw niet tegemoet is gekomen aan het verzoek van klager om een second opinion van een andere bedrijfsarts te vragen;

e. een te summier medisch dossier heeft bijgehouden.

Oordeel

Klachtonderdeel a.

Klager stelt dat verweerster van meet af aan geen vertrouwen had in klager. Verweerster heeft nimmer een zorgvuldig medisch onderzoek uitgevoerd en zij heeft volgens klager nagelaten de medische voorgeschiedenis (de eerdere burn-out van klager en het thuiswerken vanwege ADD/ADHD-klachten) van klager in haar oordeel te betrekken. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt voorop dat het bestaan van vertrouwen zich moeilijk

laat toetsen. Nu de lezingen van partijen hierover uiteenlopen, kan het RTG er bij zijn oordeel niet van uitgaan dat verweerster geen vertrouwen had in klager. Het RTG ziet verder geen reden om eraan te twijfelen dat verweerster voldoende medisch onderzoek heeft verricht om tot haar oordeel te komen. Uit de diverse rapporten van de verzekeringsartsen, opgemaakt op verzoek van het UWV, blijkt dat zij het grotendeels eens waren met het oordeel van verweerster. Het RTG heeft in het dossier geen aanwijzingen aangetroffen dat de bedrijfsarts zich bij haar oordeel zou hebben laten leiden door de wens van de werkgever of dat zij de deskundigen van het UWV zou hebben proberen te manipuleren. Van vooringenomenheid is dus niet gebleken. Desondanks oordeelt het RTG dat verweerster, gelet op de signalen van een arbeidsconflict, de STECR-werkwijzer arbeidsconflicten (in 2019 versie 6) had moeten volgen en acht had moeten slaan op de per 1 juli 2019 gepubliceerde Richtlijn 'Conflicten in de werksituatie' van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). Door het conflict op zijn beloop te laten en te adviseren dat klager weer op kantoor moest werken, nam de bedrijfsarts het risico dat het conflict verder zou escaleren. Klachtonderdeel a. is daarom gedeeltelijk gegrond.

Klachtonderdeel b.

Klager is het oneens met de wijze van terugkoppeling van zijn consulten door verweerster. Hij kreeg de terugkoppeling steeds via de werkgever toegestuurd, soms pas veel later. In de 'FAQ: Informatieplicht & informatieverstrekking' van de NVAB staat, met verwijzing naar een uitspraak van het CTG: 'Dus de terugkoppeling (advisering van de bedrijfsarts op grond van een verzuimconsult) dient schriftelijk, gelijkluidend en gelijktijdig te geschieden aan werkgever én werknemer! In geen geval mag de werkgever invloed hebben op de inhoud van de schriftelijke terugkoppeling, in die zin dat hij deze vooraf ter goedkeuring krijgt voorgelegd en in de terugkoppeling wijzigingen kan aanbrengen. Want dan zou er inderdaad verschil kunnen ontstaan tussen de boodschap aan de werkgever en die aan de werknemer. Door bijv. verschil in systeem bijv. mail en post kan het zijn dat er verschil in ontvangst is, maar dat zou nooit meer dan een enkele dag moeten zijn. Gelijktijdigheid betekent niet dat het ook gelijktijdig ontvangen dient te worden. De NVAB acht het wel redelijk dat de bedrijfsarts er zorg voor draagt dat een verschil in ontvangst niet onredelijk lang duurt (hooguit een enkele dag).'

Verweerster stuurde de terugkoppeling soms pas drie dagen na het spreekuur. Verweerster heeft hiermee volgens het RTG tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Bovendien heeft verweerster ter zitting verklaard dat zij de terugkoppelingen in een eenvoudig aan te passen Word-bestand aan de werkgever toestuurde. Deze werkwijze is niet professioneel en onwenselijk, ook al zijn er geen aanwijzingen dat de terugkoppelingen door de werkgever zijn aangepast.

Klager verwijt verweerster ook dat zij haar geheimhoudingsplicht zou hebben geschonden door de terugkoppelingen toe te sturen aan de werkgever zonder na te gaan of klager daarvoor toestemming gaf. Naar het oordeel van het RTG is van schending van de geheimhoudingsplicht van verweerster geen sprake. Wat een bedrijfsarts wel en niet mag terugkoppelen is uitgewerkt in richtlijnen, zoals de 'KNMG-code Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie' en de 'Leidraad bedrijfsarts en privacy'. Hieruit volgt dat bij verplicht contact – waarvan sprake is als de werknemer de bedrijfsarts bezoekt in opdracht van de werkgever, zoals bij ziekteverzuimbegeleiding – de bedrijfsarts beperkt informatie mag uitwisselen, ook zonder toestemming van de werknemer. Niet gebleken is dat verweerster de daarbij noodzakelijke beperkingen niet in acht heeft genomen; de terugkoppelingen bevatten geen medische of anderszins gevoelige gegevens.

Klachtonderdeel b. is daarom gedeeltelijk gegrond.

Klachtonderdeel c.

Klager meent dat verweerster hem na het consult van 10 december 2019 in strijd met haar zorgplicht aan zijn lot heeft overgelaten. Het RTG gaat mee in de verklaring van verweerster dat zij het deskundigenoordeel van het UWV wilde afwachten, alvorens een nieuw consult in te plannen. Wel zou het beter zijn geweest als verweerster daarna niet tot mei 2020 had gewacht om contact op te nemen met klager. Klager gaf toen aan haar niet meer te willen spreken. Vanwege deze reactie is het te volgen dat verweerster daarna, tot het moment van overgang naar de nieuwe bedrijfsarts in juli 2020, geen verder contact meer heeft opgenomen met klager, ook omdat klager in de tussentijd contact had met de bedrijfsarts die ook de second opinion had gegeven. De gang van zaken is onvoldoende voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel d.

Klager verwijt verweerster dat zij ongemotiveerd heeft geweigerd een second opinion aan te vragen. Hij zou hier in ieder geval op 18 januari, 23 juli en 10 december 2019 om hebben gevraagd omdat hij het niet eens was met het medische oordeel van de bedrijfsarts. Dit klachtonderdeel slaagt. Het is niet gebleken dat er zwaarwegende argumenten waren om een second opinion te weigeren. Dat de bedrijfsarts een deskundigenoordeel van het UWV meer op zijn plaats vond, is geen zwaarwegend argument. Klachtonderdeel d. is daarom gegrond.

Klachtonderdeel e.

Dit klachtonderdeel is ongegrond. Het RTG is van oordeel dat het dossier de van belang zijnde aantekeningen en andere informatie en stukken bevat. Deze geven ook voldoende

onderbouwing voor de beoordeling en de conclusies van verweerster over de belastbaarheid van klager. De daarop gebaseerde adviezen van verweerster aan klager en de werkgever zijn navolgbaar.

Maatregel

Omtrent de maatregel overweegt het RTG dat de klacht gedeeltelijk gegrond is en de tuchtrechtelijke verwijten ernstig zijn. In het voordeel van verweerster weegt mee dat zij niet eerder met de tuchtrechter in aanraking is geweest. Verweerster heeft ter zitting weinig reflecterend vermogen getoond. Zo heeft zij verklaard dat zij nog steeds achter haar beleid staat. Alles afwegend heeft het RTG aanleiding gezien verweerster een berisping op te leggen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 12-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:263
Zaaknummer: A2022/5041
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG