Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-1

Nummer 1, 2024

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:2023:1724 08-12-2023

Wvggz. Machtiging tot voortzetting crisismaatregel verleend. Onduidelijk of sprake was van wilsbekwaam verzet of situatie als in artikel 2:1 lid 6 onder b Wvggz. Vernietiging.

Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2023:1732 08-12-2023

Wvggz. Klachtzaak. Geen nieuwe 8:9-beslissing en -brief nodig na aansluitende zorgmachtiging, indien de verplichte zorg onder de eerdere zorgmachtiging ononderbroken en ongewijzigd wordt voortgezet.

Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2023:1502 03-11-2023

Wvggz. Toepassing artikel 6:4 lid 4 en 5 Wvggz op machtiging tot voortzetting crisismaatregel. Burgemeester of rechter kan bepalen dat betrokkene wordt of kan worden opgenomen in een FPC.

Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2023:1460 13-10-2023

Wvggz. Betrokkene gehoord via beeldbellen. In de medische verklaring is niet toereikend toegelicht waarom is gekozen via beeldbellen. Vernietiging.

Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2023:1383 06-10-2023

Wvggz. Betrokkene niet verschenen. Onvoldoende onderzoek of betrokkene op de hoogte was van de mondelinge behandeling. Vernietiging.

Rechtbank

Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2023:7316 13-12-2023

Incasso medische behandelingskosten. Belgisch recht van toepassing. Ziekenhuis reageert niet op verweer patiënt. Afwijzing vordering.

Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2023:5564 30-11-2023

Wvggz klachtzaak. Algeheel rookverbod is niet wettelijk verplicht. Huisregel voldoet

niet aan artikel 8:15 Wvggz. Klacht gegrond. Schadevergoeding afgewezen.

Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2023:7599 29-11-2023

Vijftien-minutennorm ambulance strekt niet tot bescherming patiënt.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2023:10335 30-10-2023

Wvggz. Zorgmachtiging. Insluiten niet opgenomen in het verzoekschrift. Ambtshalve advies psychiater. Aanvulling medische verklaring. Verleend.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2023:9977 02-10-2023

Wvggz. Wijziging machtiging tot voortzetting crisismaatregel. Rechtbank wijst vorm van verplichte zorg toe, ook al is deze vorm in het verzoek niet opgenomen.

Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2023:15280 15-08-2023

Klachtzaak Wvggz. Beslissing tot opname in accommodatie en beperking bewegingsvrijheid onvoldoende zorgvuldig en onvoldoende gemotiveerd. Gegrond. Schadevergoeding van € 100 per dag.

Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2023:6383 05-07-2023

Niet-geïndiceerde behandeling leidt met voldoende mate van waarschijnlijkheid tot herseninfarct. Manueel therapeut aansprakelijk.

Tuchtcolleges

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:4 10-01-2024

CTG houdt behandeling van zaak aan om verpleegkundige juridische bijstand te laten zoeken.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:7 10-01-2024

Klacht tegen psychiater tevens directeur zorg niet-ontvankelijk.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2024:10 09-01-2024

Doorhaling en directe schorsing voor verpleegkundige wegens wegnemen medicatie uit medicijnkast.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2024:3 05-01-2024

Gegronde klacht zonder maatregel voor plastisch chirurg vanwege onjuistheden in automatisch gegenereerde ontslagbrieven.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2024:4 05-01-2024

Berisping voor plastisch chirurg vanwege laten verrichten van nacontroles door onbevoegde consulente.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2024:2 05-01-2024

Patiënt/Geneesheer-directeur GGZ.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:282 29-12-2023

Waarschuwing voor huisarts die onbedoeld journaalregels kopieerde in verwijsbrief.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:265 15-12-2023

Duur afkoelingsperiode niet in beton gegoten.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2023:172 06-12-2023

CTG wijst wrakingsverzoek toe in verband met schijn van onvoldoende distantie.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:212 19-09-2023

Psychiater had zich van implicaties uitspraken in openbare publicaties bewust moeten zijn. Berisping.

Uitspraken zonder ECLI

College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd 16-10-2023

Een jeugdbeschermer heeft relevante informatie weggelaten.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Scheidsgerecht Gezondheidszorg 15-08-2023

Verzoek tot ontbinding van een arbeidsovereenkomst op grond van artikel 7:669 lid 3 sub g BW wordt toegewezen.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Scheidsgerecht Gezondheidszorg 18-07-2023

Vonnis over toegangsontzegging en beëindiging samenwerkings- en maatschapsovereenkomst medisch specialist na langdurig disfunctioneren.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd 06-12-2023

Door het ontbreken van de toestemming van de vader is de gerede kans in het leven geroepen dat onjuiste informatie in een brief werd opgenomen.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 01-12-2023

Instellen lokale cliëntenraad.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 13-12-2023

Ontbinden cliëntenraad.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 21-12-2023

Vervangende toestemming medezeggenschapsregeling.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 21-12-2023
Spoedprocedure ondersteuner.
Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

Schending tweede tuchtnorm door psychiater vanwege uitlatingen in landelijk dagblad
mr. A.J. Zijlstra

RECHTSPRAAK

Een jeugdbeschermer heeft relevante informatie weggelaten.

Relevante informatie en onderbouwing is weggelaten. De moeder is aangezet tot hulpverlening, maar de onderzoeksresultaten zijn niet in de stukken opgenomen. Een door de moeder overgelegde transcriptie voldoet niet aan de voorwaarden.

Feiten

De moeder heeft twee minderjarige kinderen en oefent samen met haar ex-partner het ouderlijk gezag uit.

De jeugdprofessional is van 1 april 2021 tot 5 oktober 2022 betrokken geweest bij het gezin in het kader van de uitvoering van de ondertoezichtstelling.

De moeder verwijt de jeugdprofessional dat hij de resultaten van het persoonlijkheidsonderzoek (PO) en de video-interactiebegeleiding die zij heeft ondergaan, naast zich neer heeft gelegd.

De door de moeder overgelegde transcriptie voldoet niet aan de voorwaarden.

Ontvankelijkheid

Er is naar het oordeel van het College geen sprake van een andere met voldoende waarborgen omklede procedure zoals bedoeld in artikel 7.9 van het Tuchtreglement (versie 1.5). De eerdere uitspraken van het SKJ waarnaar wordt verwezen wijken af van de onderhavige zaak, omdat in dit geval niet het individuele, professionele handelen van de jeugdprofessional door de klachtencommissie is getoetst.

Oordeel

Het College overweegt op basis van de Richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp', dat de jeugdprofessional verwijtbaar gehandeld door na te laten de

onderzoeksresultaten van het PO en VIB op te nemen in het plan van aanpak en te onderbouwen wat er met deze onderzoeksresultaten is gedaan. Juist nu het een van de aanbevelingen was van de GI aan de moeder om deze hulpverlening te ondergaan en de resultaten hiervan van groot belang kunnen zijn voor het informeren van de rechter.

Inhoudelijk

Het College is van oordeel dat artikel M (Verslaglegging/dossiervorming) en artikel D (Bevorderen van het vertrouwen in de jeugdhulp en jeugdbescherming) van de Beroepscode zijn geschonden. Het is het College ter zitting niet gebleken dat de jeugdprofessional inziet dat dit anders had gemoeten. Omdat het de eerste tuchtklacht is die tegen de jeugdprofessional is ingediend en omdat het College ervan uitgaat dat de jeugdprofessional leert van deze beslissing en zijn handelen aanpast, acht het College het passend om een maatregel van waarschuwing op te leggen.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd
Datum uitspraak: 16-10-2023
Zaaknummer: 22.508 ta

ANNOTATIE

Schending tweede tuchtnorm door psychiater vanwege uitlatingen in landelijk dagblad

mr. A.J. Zijlstra

1. In mei 2019 werd een lichaam gevonden in de Scheveningse bosjes, enkele dagen later gevolgd door twee lichamen op de Brunssummerheide. Alle personen bleken door messteken om het leven te zijn gebracht. Kort daarop werd Thijs H. als verdachte aangehouden. Het gerechtshof heeft hem bij arrest van 17 maart 2022 veroordeeld tot een gevangenisstraf voor de duur van 22 jaar en tbs met dwangverpleging. Bij het bepalen van de strafmaat waren psychische rapportages én de wijze waarop deze door rechtbank en hof in het oordeel werden betrokken, van cruciale betekenis. In cassatie is de opgelegde gevangenisstraf met twee maanden verminderd. Voor het overige heeft de Hoge Raad in zijn arrest van 17 oktober 2023 het namens Thijs H. ingestelde cassatieberoep verworpen.

2. Op 17 september 2022, dus ruim voor het arrest van de Hoge Raad, verscheen een artikel in NRC Handelsblad dat volledig in het teken stond van deze zaak. Het betrof het eerste deel van een serie over 'De verwaarloosde psychiatrisch patiënt'. Voor dit artikel werd onder meer een psychiater, tevens hoogleraar forensische psychiatrie, geïnterviewd. In het artikel heeft deze psychiater zich zowel uitgelaten over het in eerste aanleg door het Pieter Baan Centrum uitgebrachte multidisciplinair deskundigenrapport, het in hoger beroep op verzoek van de verdediging opgestelde Pro Justitia-rapport als het op verzoek van de rechter-commissaris opgestelde Pro Justitia-rapport. Met name over het laatste rapport is de psychiater kritisch: '*Dat rapport creëert een soort van schijnwetenschappelijkheid. De onderzoekers doen alsof ze supervoorzichtig zijn door geen advies te geven, maar trekken wel allerlei conclusies. Als ik lid was van een commissie die moest beoordelen of de rapporten naar een rechter mochten, dan zou ik de eerste twee rapporten doorlaten en van dat derde rapport zou ik gezegd hebben: dat voldoet niet aan alle eisen. Ik vind dat in het laatste rapport is toegewerkt naar de conclusies.*'

3. Naar aanleiding van dit artikel hebben de opstellers van het derde rapport (hierna: klagers), zelf ook BIG-geregistreerd, een klacht ingediend tegen de psychiater (hierna: verweerder) bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG). Klagers menen door zijn

uitlatingen in hun individuele beroepsuitoefening te zijn geschaad. Zij stellen niet alleen te zijn aangetast in hun professionaliteit, integriteit en onafhankelijkheid, maar ook publiekelijk te zijn gediskwalificeerd. Verder verwijten zij verweerder dat hij zijn visie niet eerst aan hen heeft voorgelegd, dan wel heeft gewacht tot de uitspraak onherroepelijk zou zijn. Het verweer van de verweerder komt er in de kern op neer dat er een groot algemeen belang bestond om publiekelijk duiding te geven aan de onderlinge tegenstrijdigheid van de drie rapporten.

4. Het komt in de praktijk met enige regelmaat voor dat een BIG-geregistreerde klaagt over een collega. In veruit de meeste gevallen gaat het dan om oncollegiaal handelen, zoals het (publiekelijk) doen van negatieve uitlatingen (Bol, Steendam & Dute, 'Klagen over collega's', *TvGR* 2019, 43). In dergelijke situaties wordt veelal gesteld dat het gewraakte handelen de medische stand in het algemeen of een specifieke beroepsgroep schaadt, waardoor de klagende collega als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt en kan worden ontvangen in zijn of haar klacht (CTG 16 maart 2017, ECLI:NL:TGZCTG:2017:95). In dat verband wordt wel verwezen naar de memorie van toelichting bij de totstandkoming van de Wet BIG (*Kamerstukken II* 1985/86, 19522, nr. 3, p. 75). Hierin heeft de wetgever overwogen dat het in het openbaar doen van uitlatingen door een persoon die daarbij te kennen geeft dat hij arts is, waarbij ten onrechte een bepaalde vorm van verlening van gezondheidszorg in een kwaad daglicht wordt gesteld en waardoor bij het publiek ten onrechte onrust wordt gewekt, onder de reikwijdte van de zogenoemde tweede tuchtnorm valt. Ook in de onderhavige zaak leidt dit ertoe dat klaagsters op grond van artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG ontvankelijk zijn in hun klacht. Hoewel destijds in de memorie van toelichting een vrij strikte tweetrapsraket is geformuleerd, wordt de soep in de praktijk niet zo heet gegeten. Voor de ontvankelijkheid is het voldoende dat de *mogelijkheid* bestaat dat klagers worden benadeeld bij de uitoefening van hun werkzaamheden. Daarvoor is niet noodzakelijk dát die gevolgen ook daadwerkelijk zijn ingetreden.

5. De vraag is vervolgens of het handelen de materiële toetsing aan de tweede tuchtnorm kan doorstaan. Vóór 1 april 2019 behelsde de tweede tuchtnorm 'gedragingen in strijd met het algemeen belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg'. De tweede tuchtnorm ziet thans op 'al het handelen dat in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt', waarmee beoogd is meer duidelijkheid te geven over de reikwijdte van de tweede tuchtnorm. Per saldo is de norm daarmee opgerekt. Uiteraard zijn voor de concrete toepassing ervan, in het bijzonder bij openbare uitlatingen over collega's, de tuchtuitspraken van vóór 1 april 2019 nog steeds relevant.

6. Het RTG Amsterdam oordeelde in 2013 over een forensisch arts en Hoofd afdeling forensische geneeskunde GGD dat zijn uitlatingen in een brief aan het Kabinet over klaagster, die zich bezighield met forensisch onderzoek, niet passend waren. De toon was op

verschillende onderdelen onvoldoende zakelijk en de rapportage in de brief bevatte onnodige, ongefundeerde en denigrerende kwalificaties over de persoon van klaagster. Zo werd klaagster door verweerder geschaard onder de 'vele charlatans en nepdeskundigen'. Nu niet gebleken is dat de kritiek juist was had verweerder naar het oordeel van het RTG het vertrouwen van de justitiabelen en de rechtstreeks bij het proces betrokken partijen in klaagster als gerechtelijk deskundige ondermijnd. Verweerder kreeg een waarschuwing opgelegd (RTG Amsterdam, ECLI:NL:TGZAMS:2013:YG3014).

7. Een andere vergelijkbare zaak speelde in 2017 bij het RTG Eindhoven. Het betrof een klacht van een getuige-deskundige tegen een hoogleraar Farmacotherapie. Beiden waren als deskundige aanwezig bij dezelfde zitting. Toen verweerder tijdens de zitting in de strafzaak niet de gelegenheid kreeg om zijn opinie te geven over de bevindingen van klaagster, heeft hij zijn visie met een journalist gedeeld en is een artikel gepubliceerd in een regionaal dagblad. Volgens verweerder schortte het rapport van klaagster aan alle kanten en was haar kennis van neurowetenschappen en psychofarmacologie beperkt. Ook zou haar geneeskundige kennis niet breed ontwikkeld zijn. Verweerder achtte dan ook de term 'charlatan' geoorloofd. Het RTG oordeelde dat de uitlatingen krenkend, onzakelijk en bewust op de persoon waren gericht. Het RTG achtte een berisping op zijn plaats (RTG Eindhoven, ECLI:NL:TGZREIN:2017:22).

8. Een derde vergelijkbare kwestie ging over een klacht van een psychiater tegen een arts en hoofdredacteur van een tijdschrift over geneesmiddelen. In deze zaak oordeelde het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) in 2017 dat in dit geval een kritisch debat (het ging over methylfenidaat) mogelijk moest zijn en dat ook optreden in de media daarbij paste, zelfs nu hierdoor eerder onrust veroorzaakt zou worden dan een publicatie over deze discussie in de vakliteratuur. In dit debat behoorde aan voor- en tegenstanders een ruime marge van spreken te worden gegund, waarbij niet past dat zij hun woorden telkens op een goudschaaltje zouden moeten wegen, omdat de tuchtrechter steeds over hun schouder zou meekijken. De kritiek die de psychiater had geuit op collegae, ging de zakelijke discussie niet te buiten, aldus het CTG. Het CTG oordeelde dat een opiniërend debat met zich kan brengen dat betrokkenen woorden en stijlfiguren hanteren die niet altijd strikt zakelijk zijn. De klacht werd derhalve ongegrond verklaard (CTG 16 maart 2017, ECLI:NL:TGZCTG:2017:95).

9. Ondanks de gelijkenissen kunnen deze uitspraken niet een-op-een worden toegepast in de onderhavige kwestie, omdat destijds bij de beoordeling de oude gedragsregels voor artsen het toetsingskader vormden. Zo volgde uit art. III.1 Gedragsregels voor artsen 2013: 'E*en arts is ten opzichte van collegae en andere hulpverleners bereid tot openheid en communicatie over en evaluatie van zijn handelen, dit met inachtneming van zijn beroepsgeheim. Kritiek ten aanzien van een collega of collegae dient primair met de betrokken collega(e) te worden besproken. Zakelijke*

discussies in vakbladen moeten te allen tijde kunnen worden gevoerd.' Per 27 mei 2022 zijn de gedragsregels vervangen door de KNMG-gedragscode en volgt uit kernregel 15: '*Als arts ga je respectvol om met je collega's. Je adviseert, begeleidt en steunt hen en werkt met hen samen. Je onthoudt je van ongewenst, grensoverschrijdend of ontwrichtend gedrag*.' Door deze nieuwe, meer algemene, regel is het de vraag of er nog wel ruimte bestaat voor een zakelijke discussie buiten de vakbladen en zo ja, wat dan de spelregels zijn voor een dergelijke openbare discussie.

10. Naar het oordeel van het RTG Amsterdam is in deze zaak in ieder geval niet voldaan aan kernregel 15. Het RTG Amsterdam volgt het standpunt van verweerder (zie hiervoor onder 3) dan ook niet. Het verweer dat deze wijze van formulering zakelijk en niet onnodig grievend is in de richting van klagers kan het RTG niet onderschrijven. De lezers van het artikel kunnen deze kritiek op het rapport redelijkerwijs niet anders uitleggen dan als een diskwalificatie van het rapport. Naar het oordeel van het RTG gaan de uitspraken van verweerder de kritiek die zorgverleners op elkaar mogen hebben en van elkaar hebben te verdragen, mede in het licht van de vrijheid van meningsuiting en de noodzaak van een zakelijke discussie in een professioneel debat, te buiten. Het gaat om een eenzijdig commentaar in een landelijk dagblad; van een zakelijke discussie of professioneel debat in een vakblad is geen sprake. Verweerder bespreekt het handelen in een concrete casus zeer kritisch in een dagblad (en bijvoorbeeld niet het in algemene zin voorschrijven van een bepaald geneesmiddel, in een vakblad). Daardoor hebben klagers hun beroepsgeheim te respecteren hetgeen een weerwoord vrijwel onmogelijk maakt. Volgens het RTG had het voor de hand gelegen dat verweerder na lezing van het rapport allereerst contact had opgenomen met klagers om zijn kritiek te bespreken en mogelijk zijn opvatting en uitspraken had kunnen nuanceren. Weliswaar heeft verweerder zich in zijn kritiek met name gericht op de wijze waarop de rechtelijke colleges de deskundigenrapporten (niet, of te beperkt) hebben meegewogen, maar hij zou dit selectief hebben gedaan. Verweerder zegt niet dat hij het oneens is met het rapport van klagers, wat zou kunnen wijzen op een meningsverschil, maar laat in algemene zin noteren dat het rapport ondeugdelijk is. Gezien de deskundigheid van verweerder en zijn positie als hoogleraar mag van hem worden verwacht dat hij zich goed bewust is van de implicaties van zijn uitspraken in openbare publicaties. Dit kan niet worden gezien als een ongelukkige vergissing. Het RTG legt een berisping op.

11. Vooropgesteld geldt dat het beter was geweest als verweerder eerst contact had opgenomen met klaagsters, met name ook vanwege het feit dat zij beperkt waren in het voeren van een weerwoord vanwege hun beroepsgeheim. Dat verweerder dit heeft overgelaten aan de journalist en zelf geen actie heeft ondernomen, is niet erg collegiaal te noemen. Dat neemt overigens niet weg dat de opgelegde maatregel vrij stevig kan worden genoemd, zeker in vergelijking met de onder punt 6 tot en met 8 aangehaalde uitspraken.

12. De kritiek die door verweerder wordt geuit ziet sec op de inhoud van de rapportage en niet op de persoon. Verweerder heeft zich niet schuldig gemaakt aan denigrerende opmerkingen noch de deskundigheid van klagers *an sich* in twijfel getrokken. De suggestie dat klagers in dit geval hun werk niet goed hebben gedaan, en dat dit vanzelf en direct hun professionaliteit en integriteit als PJ-rapporteurs in het algemeen raakt, gaat wel erg ver en valt mijns inziens ook niet uit het artikel af te leiden. Wellicht was het beter geweest in het artikel op te nemen wat de vereisten voor dergelijke rapportages zijn en op welke punten deze niet voldeden, maar dat is koffiedik kijken. Interessanter is mijns inziens waar de opstelling van het RTG vandaan komt. Is dit inderdaad te wijten aan de gewijzigde KNMG-gedragscode waarin de zakelijke discussies volledig zijn weggepoetst of zou juist de angst voor maatschappelijk wantrouwen de doorslaggevende factor zijn geweest? Ik vrees het laatste. Dat is te betreuren, want juist in zaken die tot heftige maatschappelijke beroering leiden is ruimte voor reflectie en debat over de gevolgde procedures en weging van medische rapportages van eminent belang. Juist die weging – of het gebrek daaraan – door het OM en de rechters vormde de essentie van de grotendeels in algemene zin geformuleerde kritiek.

13. Een element dat in de klacht besloten lag, was dat de procedure waarin was gerapporteerd door de klagers nog niet was geëindigd. Hier is het RTG Amsterdam niet op ingegaan. De vraag die dus onbesproken blijft is of het feit dat een gerechtelijke procedure nog loopt (er was nog niet op het cassatieberoep bij de Hoge Raad beslist) tot extra terughoudendheid bij discussies over medische rapportages zou moeten leiden. Ik meen dat deze terughoudendheid wel geboden is, om iedere vorm van mogelijke beïnvloeding te voorkomen.

mr. A.J. Zijlstra

Bijlage: Krantenartikel

Het Oordeel

Moordde Thijs in de waan van zijn psychose, aangejaagd – of zelfs veroorzaakt – door verkeerde medicatie, zoals onderzoekers van het Pieter Baan Centrum en andere wetenschappers concluderen? Of is hij de liegende moordenaar met onbekend motief die het OM ziet?

Mondriaan, waar Thijs de dexamfetamine voor ADHD kreeg voorgeschreven, beroept zich in en buiten de rechtszaal op het medisch beroepsgeheim. De enige ‘publieke’ uitspraak over Thijs komt van de geneesheer-directeur. Die werd vlak na de arrestatie als getuige gehoord, en verklaarde: ‘Hij was niet in een psychose.’

Mondriaan liet wel een vertrouwelijk onderzoek doen naar wat allemaal gebeurde

voorafgaand aan de ontsnappingen van Thijs uit de kliniek. Een brief met de belangrijkste conclusies en aanbevelingen van de inspectiedienst van het ministerie van Volksgezondheid is openbaar gemaakt, maar daarbij zijn de belangrijkste passages zwart gemaakt. Het woord 'psychose' komt er niet in voor.

NRC beschikt over de ongecensureerde versie. Daarin blijken de psychose en de relatie daarvan met dexamfetamine wel degelijk cruciaal. Uit de ongecensureerde brief blijkt dat de inspectie vaststelde dat Thijs dexamfetamine kreeg 'terwijl de richtlijn aanbeveelt om deze medicatie te staken als er sprake is van psychotische symptomen.' Deze en alle andere verwijzingen naar psychose zijn zwartgelakt in de vrijgegeven brief.

De originele brief noemt ook vier verbetermaatregelen. Ten eerste: 'Bij een patiënt die recent een psychose heeft doorgemaakt, moeten psychotische symptomen frequent en actief worden gemonitord.' Dat is bij Thijs nooit gebeurd. Ten tweede: 'Bij een patiënt met een recent doorgemaakte psychotische episode' moeten de behandelaren 'expliciet' een besluit nemen over het toedienen van 'antipsychotica'. Ook dat is niet gebeurd. Ten derde: 'Bij mensen die een psychose hebben gehad, moet een crisisplan worden opgesteld' en daarbij 'worden zo mogelijk naasten betrokken.' Bij Thijs werden alle signalen van de ouders weggewuifd of zelfs ontkend – laat staan dat er een crisisplan werd opgesteld. De vierde en laatste aanbeveling stelt dat bij patiënten die in het verleden drugs gebruikten urinecontroles afgenomen dienen te worden. Ook dat is bij Thijs nooit gebeurd.

Het Pieter Baan Centrum kan als observatiekliniek van het ministerie van Justitie en Veiligheid niet inhoudelijk op de zaak ingaan, maar staat nog steeds volledig achter de conclusie dat moorden juist wel vanuit een psychose verklaard kunnen en moeten worden. Dat bleek aan het eind van het strafproces, toen de rapporterend psychiater verklaarde zelfs meer overtuigd te zijn geraakt van het advies om Thijs volledig ontoerekeningsvatbaar te verklaren. Overigens benadrukte het Pieter Baan Centrum daarbij het belang van intensieve behandeling.

Robbert-Jan Verkes, psychiater en hoogleraar Forensische Psychiatrie aan de rechtenfaculteit van de Radbouduniversiteit en medeauteur van onder meer het handboek *Forensische psychiatrie en de rechtspraktijk* verdiepte zich op verzoek van *NRC* in de onderzoeksrapporten. Hij zegt: 'Het rapport en het advies van het Pieter Baan Centrum is zorgvuldig, weloverwogen en genuanceerd. Dat geldt ook voor het tweede rapport dat tot hetzelfde advies komt.'

Verkes, tevens gespecialiseerd in onderzoek naar de psychische effecten van drugs en geneesmiddelen en gepromoveerd op het suïcide-onderzoek, is hoogst verbaasd over het gemak waarmee de magistraten van Openbaar Ministerie het advies negeren. 'Het OM meent

dat ze de dader beter kennen dan de deskundigen van het Pieter Baan Centrum. Maar dat is niet het geval. Het OM zegt: daar kunnen we toch niet helemaal mee uit te voeten. Dat is eigenlijk zoiets zeggen als: de waarheid bevalt ons niet. Maar hier heb je juist deskundigen voor. Ze hebben dat PBC-rapport en het tweede rapport niet goed gelezen of niet goed begrepen.'

In de rechtszaal wordt de psychose van Thijs door het Openbaar Ministerie soms ontkend, soms gemarginaliseerd. De drie willekeurige, onverklaarbare moorden kunnen of mogen volgens het OM niet door een psychose verklaard worden – alsof de onmenselijke gruweldaden niet tot iets menselijks gemaakt mogen worden.

Verkes vermoedt dat het OM beïnvloed is door de publieke opinie: 'Het OM heeft hiermee zelf haar magistratelijke positie ondermijnd. Het neemt een vijandige in plaats van een magistratelijke positie in. Ik denk dat de maatschappij hier helemaal niet mee is gediend. Het lijkt erop dat iemand die zoiets doet alleen maar heel erg gestraft moet worden. De daad wordt ontmenselijkt. Er moet een soort monster neergezet worden. Maar de maatschappij zou er baat bij hebben als het OM in het begin uit zou leggen dat de dader mogelijk heel verward was, en dat het Pieter Baan Centrum uitzoekt of dat zo is.'

Het OM eist vierentwintig jaar cel en tbs. De rechtbank gelooft wel dat Thijs een 'ernstige psychotische ontregeling' had, maar stelt dat hij tegelijkertijd wel degelijk een 'keuzevrijheid' had, 'bewust' handelde en daarom slechts verminderd toerekeningsvatbaar is. Het vonnis – achttien jaar en tbs – heeft ook te maken 'met vergelding, een stukje genoegdoening richting de slachtoffers, richting de maatschappij,' aldus een persrechter in een toelichting.

In het hoger beroep besluit het hof naast een tweede nog een derde deskundigenrapport te laten schrijven. Die onderzoekers krijgen anders dan de eerdere rapporteurs 'onvoldoende zicht op de belevingswereld' van Thijs om tot een advies over de toerekeningsvatbaarheid te komen. Desondanks blijkt uit hun rapport dat ze Thijs op belangrijke onderdelen in zijn verklaringen over de moorden niet geloven. Ook geloven ze niet in een langdurige psychotische periode en twijfelen ze of hij wel echt dood wilde toen hij zijn polsen, enkels en nek doorsneed.

Verkes: 'Dat rapport creëert een soort schijnwetenschappelijkheid. De onderzoekers doen alsof ze supervoorzichtig zijn door geen advies te geven, maar trekken wel allerlei conclusies. Als ik lid was van een commissie die moest beoordelen of de rapporten naar een rechter mochten, dan zou ik de eerste twee rapporten doorlaten en van dat derde rapport zou ik gezegd hebben: dat voldoet niet aan alle eisen. Ik vind dat in het laatste rapport is toegewerkt naar de conclusies.'

Al stellen de laatste onderzoekers zelf vast dat ze 'onvoldoende zicht' op Thijs hadden, toch zullen juist hun conclusies van grote invloed zijn. Het OM verhoogt de strafeis in hoger beroep naar dertig jaar en tbs, of levenslang voor het geval het hof helemaal niets van de psychische stoornis van Thijs gelooft.

Het hof veroordeelt Thijs Hermans uiteindelijk tot tweeëntwintig jaar en tbs. Net als voor de rechtbank en het OM is het belangrijkste argument voor het hof dat Thijs keuzevrijheid had tijdens de moorden en 'op een doordachte en doelgerichte manier' te werk ging, ook al werden de daden van Thijs 'tot op zekere hoogte bepaald door een stoornis.'

Volgens Verkes slaan OM én de rechters met hun redeneringen vanuit forensisch psychiatrisch oogpunt de verkeerde weg in. 'Ik heb het idee dat deze magistraten denken dat als je psychotisch bent, dat die verwardheid ook de hele tijd zichtbaar is. Dat is niet zo.' Met het uitgangspunt van het hof dat Thijs, omdát hij keuzes maakte, niet volledig ontoerekeningsvatbaar zou zijn, is Verkes het fundamenteel oneens. 'Dat een psychose zou betekenen dat je geen keuzemogelijkheid meer hebt, dat is echt niet waar,' bevestigt Verkes het standpunt van het Pieter Baan Centrum. De keuzevrijheid die iemand dan heeft, moet je binnen die psychose zien, legt hij uit. 'De afweging om iemand om het leven te brengen, is natuurlijk totaal gestoord. Het is een keus, maar bínnen die waan. Daar is die schulduitsluiting van volledige ontoerekeningsvatbaarheid juist voor bedoeld.'

'Ik kan me voorstellen dat mensen zich daar ongemakkelijk bij voelen. Maar dat is toch wat we, als we rustig nadenken over hoe de wet er uit moet zien, hebben bedacht. En tbs is echt een zware maatregel, die wel degelijk als straf wordt ervaren door de betrokkene, maar die toch ook veel controlemogelijkheden heeft om in de toekomst recidive te voorkomen.'

Volgens Verkes hebben de magistraten in deze zaak ten onrechte 'de witte jas aangetrokken en zich deskundigheid toegeëigend door het PBC-rapport zo in twijfel te trekken' en zou het goed zijn als de zaak van Thijs H. opnieuw beoordeeld zou worden. 'In het belang van de zaak-Thijs H., maar ook in het belang van hoe wij het in Nederland doen. Dit is niet goed gegaan. Niet wat betreft rechtvaardigheid, maar ook niet zoals de wetgever het bedoeld heeft.'

Verkes maakt zich vooral zorgen om het risico dat hij op steeds meer plekken ziet ontstaan waar deskundigen gehoord worden: 'Dit moet niet het begin zijn van een trend dat wat de experts van bijvoorbeeld het Pieter Baan Centrum zeggen maar een mening is waarvoor je ook iets anders in de plaats kan stellen.'

De advocaten van Thijs hebben inmiddels al aangekondigd in cassatie te gaan. Ze wachten nog op het proces-verbaal van de zittingen van het hof voordat ze die daadwerkelijk in kunnen dienen.

Evelien, zijn moeder, zegt: ‘Thijs wordt als dat monster gezien. Dat is hij niet. Thijs Hermans is niet “Thijs H.”. ik heb weleens gezegd: had-ie mij maar doodgestoken. Als je je moeder doodsteekt, krijg je geen gevangenisstraf als je psychotisch bent; alleen tbs. Dan word je als patiënt gezien en krijg je de hulp die je nodig hebt.’

RECHTSPRAAK

Psychiater had zich van implicaties uitspraken in openbare publicaties bewust moeten zijn. Berisping.

Klacht tegen een psychiater. De psychiater heeft zich in een landelijk dagblad kritisch uitgelaten over het door klagers opgemaakte Pro Justitia-rapport. Volgens klagers heeft hij zich daarbij onprofessioneel, onjuist, onzorgvuldig en oncollegiaal over hen en hun werk uitgelaten. Het handelen van de psychiater wordt beoordeeld onder de tweede tuchtnorm. De klacht wordt gegrond verklaard omdat verweerder als psychiater niet respectvol en onvoldoende zorgvuldig jegens klagers heeft gehandeld. Daarmee heeft hij gehandeld in strijd met wat een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Het RTG legt de maatregel van berisping op.

Feiten

Klagers zijn onder andere werkzaam als freelance PJ-rapporteurs, bemiddeld door het NIFP, en ingeschreven in het Nederlands Register voor Gerechtelijke Deskundigen. Klagers hebben in opdracht van het gerechtshof 's-Hertogenbosch gezamenlijk een Pro Justitia-rapport opgemaakt in de strafzaak tegen Thijs H., die verdacht werd van drievoudige moord. Het gerechtshof heeft Thijs H. bij arrest van 17 maart 2022 veroordeeld tot een gevangenisstraf voor de duur van 22 jaar en tbs met dwangverpleging. In cassatie is de opgelegde gevangenisstraf met twee maanden verminderd. Voor het overige heeft de Hoge Raad in zijn arrest van 17 oktober 2023 het namens Thijs H. ingestelde cassatieberoep verworpen.

Hangende het cassatieberoep verscheen op 17 september 2022 in NRC Handelsblad een artikel over deze zaak. In dit artikel is een interview opgenomen met een psychiater en tevens hoogleraar forensische psychiatrie. Deze psychiater is kritisch onder meer over het in eerste aanleg door het Pieter Baan Centrum uitgebrachte multidisciplinair deskundigenrapport, het in hoger beroep op verzoek van de verdediging opgestelde Pro Justitia-rapport en het op verzoek van de rechter-commissaris opgestelde Pro Justitia-rapport.

Klacht en verweer

Volgens klagers heeft de psychiater hen in hun individuele beroepsuitoefening geschaad door hun rapport, en daarmee hun professionaliteit, integriteit en onafhankelijkheid, publiekelijk te diskwalificeren. Tevens verwijten klagers de psychiater dat hij klagers niet het verschil van inzicht of zijn mening persoonlijk heeft voorgelegd, dan wel heeft gewacht met een wetenschappelijke, professionele discussie binnen de beroepsgroep tot de uitspraak onherroepelijk is.

De psychiater heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verzocht klagers niet-ontvankelijk te verklaren in hun klacht. Voor het geval het RTG de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de psychiater het RTG verzocht de klacht ongegrond te verklaren. De psychiater heeft daartoe onder andere aangevoerd dat hij binnen de grenzen van het toelaatbare is gebleven en dat zijn bewoordingen zakelijk en niet onnodig grievend zijn.

Oordeel

Naar het oordeel van het RTG hebben klagers voldoende belang bij de klacht. Uit de memorie van toelichting bij de Wet BIG blijkt immers dat het in het openbaar doen van uitlatingen door een persoon die daarbij te kennen geeft dat hij arts is, waarbij ten onrechte een bepaalde vorm van verlening van gezondheidszorg in een kwaad daglicht wordt gesteld en waardoor bij het publiek ten onrechte onrust wordt gewekt, onder de reikwijdte van de tweede tuchtnorm valt. Nu de psychiater (ook) kritische uitlatingen heeft gedaan over een specifiek rapport van klagers, terwijl hij gezien zijn verschillende functies als een autoriteit in de wereld van de PJ-rapportage kan worden beschouwd, bestaat de mogelijkheid dat klagers benadeeld worden bij de uitoefening van hun werkzaamheden en dat het vertrouwen van de samenleving in psychiaters en GZ-psychologen in het algemeen afneemt. Daarvoor is niet noodzakelijk dat deze gevolgen daadwerkelijk zijn ingetreden.

Het RTG zoekt bij de inhoudelijke beoordeling van de klachten aansluiting bij de door de KNMG opgestelde kernregels, waarin onder andere is bepaald dat je als arts respectvol dient om te gaan met je collega's. Het RTG komt tot het oordeel dat de uitlatingen van de psychiater niet passen binnen de kritiek die zorgverleners op elkaar mogen hebben en dan ook van elkaar hebben te verdragen. Er is volgens het RTG geen sprake van een zakelijke discussie of een professioneel debat in een vakblad, maar van eenzijdig commentaar in een landelijk dagblad. Daarbij heeft de psychiater niet de moeite genomen om zijn kritiek met klagers te bespreken voordat hij het interview gaf, terwijl dit wel voor de hand zou hebben gelegen.

Het RTG oordeelt dat de psychiater gezien zijn deskundigheid op het gebied van de forensische psychiatrie en zijn positie als hoogleraar zich goed bewust had moeten zijn van de

implicaties van zijn uitspraken in openbare publicaties. Volgens het RTG heeft de psychiater welbewust gehandeld en daarom acht het RTG een berisping als maatregel passend.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 19-09-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:212
Zaaknummer: A2023/5391
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Verzoek tot ontbinding van een arbeidsovereenkomst op grond van artikel 7:669 lid 3 sub g BW wordt toegewezen.

Verzoek tot ontbinding van een arbeidsovereenkomst op grond van artikel 7:669 lid 3 sub g BW wordt toegewezen.

Feiten

Verweerder is sinds 15 augustus 2018 op basis van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd werkzaam als medisch specialist in het ziekenhuis van eiseres. Verweerder maakt deel uit van een vakgroep.

Binnen de vakgroep is al langere tijd sprake van samenwerkingsproblemen. In dat kader wordt in 2021 een coachingstraject gestart. Dit traject wordt later gestaakt en niet hervat. Begin 2022 worden diverse gesprekken geïnitieerd met de gehele vakgroep. Uit deze gesprekken volgt dat de communicatie met, de bejegening door en de houding van verweerder de belangrijkste oorzaak lijkt te zijn van de samenwerkingsproblemen.

Eind 2022 wordt opnieuw een coachingstraject gestart voor de gehele vakgroep. De bevindingen naar aanleiding van dit traject luiden, kort samengevat, dat er verstoorde verhoudingen zijn die mogelijk moeilijk oplosbaar zijn. Een aantal leden ervaart een onveilige werkrelatie met verweerder. Teneinde tot een degelijk samenwerkende vakgroep te komen en te voorkomen dat de spanningen een impact zullen hebben op de veiligheid van de patiëntenzorg, worden nieuwe werkafspraken vastgelegd. Daarbij wordt de inzet van alle leden van de vakgroep noodzakelijk geacht.

Verweerder kan zich niet vinden in de bevindingen en de werkafspraken.

Begin 2023 worden diverse klachten ingediend over grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens collega's en medewerkers. Verweerder zou adviezen niet opvolgen, zijn spreekuren niet voorbereiden en zich niet houden aan de werkafspraken. Ook niet nadat hij daar op wordt aangesproken. Vanuit de vakgroep worden zorgen geuit daar zij er geen vertrouwen meer in heeft dat de situatie met verweerder nog zal verbeteren. De problemen

nemen op dat moment alleen maar toe.

Zowel het management van de vakgroep als de raad van bestuur van eiseres wordt verzocht in te grijpen. Op 17 maart 2023 heeft het management van de vakgroep aan verweerder meegedeeld dat hij met onmiddellijke ingang wordt vrijgesteld van zijn werkzaamheden met behoud van loon. Dit wordt op dezelfde dag bevestigd en toegelicht door de raad van bestuur van eiseres, nadat hierover een gesprek heeft plaatsgevonden met verweerder. Ook wordt verweerder de toegang tot het ziekenhuis en de systemen ontzegd en wordt hem verzocht geen contact op te nemen met collega's en medewerkers van de afdeling of melders van grensoverschrijdend gedrag.

Verweerder maakt bezwaar tegen de op non-actiefstelling en meent dat deze ongegrond en buitenproportioneel is.

Op 25 mei 2023 start verweerder bij het Scheidsgerecht een kort geding en vordert hij opheffing van de op non-actiefstelling. Het Scheidsgerecht heeft deze vordering afgewezen.

Eiseres verzoekt het Scheidsgerecht tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst met verweerder op grond van artikel 7:669 lid 3 sub g BW. Aan het verzoek tot ontbinding legt zij, kort samengevat, ten grondslag dat de samenwerking tussen verweerder en de andere leden van de vakgroep onmogelijk is geworden en verweerder niet herplaatsbaar is gebleken.

Verweerder verzet zich tegen de verzochte ontbinding en stelt zich op het standpunt dat eiseres in strijd met de afspraken en de eis van goed werkgeverschap heeft gehandeld door verweerder tijdens het nog lopende coachingstraject op non-actief te stellen, te verzuimen onderzoek in te stellen en de mogelijkheden tot herplaatsing onvoldoende te onderzoeken. Verweerder verzoekt in reconventie om wijziging van de arbeidsovereenkomst, in die zin dat hij zijn praktijk solistisch kan uitvoeren dan wel op een andere locatie van eiseres.

Oordeel

Het Scheidsgerecht oordeelt als volgt. Voldoende is komen vast te staan dat sprake is van een duurzaam verstoorde relatie tussen verweerder en de andere leden van de vakgroep en dat herstel van de samenwerking illusoir is geworden. Deze ernstig verstoorde samenwerking heeft een weerslag op het functioneren van de gehele vakgroep en vormt in het algemeen een gevaar voor de patiëntveiligheid en goede gang van zaken in het ziekenhuis.

Sinds begin 2021 bestaan samenwerkingsproblemen in de vakgroep. In dat kader is een coachingstraject gestart. Hieruit volgde de conclusie dat sprake was van verstoorde verhoudingen die moeilijk oplosbaar zijn, maar mogelijk konden worden hersteld als de

gehele vakgroep zich daarvoor zou inzetten. Vastlegging van werkafspraken, waaraan ook verweerder zich zou committeren, vormde de spil voor de mogelijkheid om met elkaar verder te kunnen. Verweerder bleek daartoe niet in staat.

Naar het oordeel van het Scheidsgerecht is ontbinding van de arbeidsovereenkomst onontkoombaar en ziet het geen mogelijkheden voor herplaatsing, aangezien de samenwerkingsproblemen zouden blijven bestaan.

Het Scheidsgerecht stelt met inachtneming van de opzegtermijn de einddatum van de arbeidsovereenkomst vast en veroordeelt eiseres tot betaling van een transitievergoeding. Aan verweerder wordt verder geen billijke vergoeding toegekend. Weliswaar overweegt het Scheidsgerecht dat eiseres in bepaalde opzichten zorgvuldiger had moeten zijn door verweerder niet te horen voordat bepaalde besluiten werden genomen, maar niet is komen vast te staan dat eiseres ernstig verwijtbaar heeft gehandeld.

Het Scheidsgerecht veroordeelt eiseres tot betaling van de kosten van de arbitrage. Daarnaast moet eiseres aan verweerder een redelijke vergoeding betalen voor de kosten van rechtsbijstand die hij heeft moeten maken omdat het tot op zekere hoogte voor risico van eiseres komt dat samenwerkingsproblemen moeten leiden tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst via een procedure. Verder heeft eiseres onder meer bij de op non-actiefstelling niet de zorgvuldigheid betracht die van haar mocht worden verwacht.

mr. D. van der Wal en mr. D. Schuurman

Instantie: Scheidsgerecht Gezondheidszorg
Datum uitspraak: 15-08-2023
Zaaknummer: SG 23/06

RECHTSPRAAK

Vonnis over toegangsontzegging en beëindiging samenwerkings- en maatschapsovereenkomst medisch specialist na langdurig disfunctioneren.

Vonnis over toegangsontzegging en beëindiging samenwerkings- en maatschapsovereenkomst medisch specialist na langdurig disfunctioneren.

Feiten

Eiser is oogarts en tevens lid van de vakgroep, die tot 1 juli 2022 uit drie oogartsen bestaat.

Sinds 2001 wordt het functioneren van eiser aan de orde gesteld op het gebied van bejegening van patiënten en medewerkers, adequaat afhandelen van administratie en het bewaken van de tijden van het spreekuur. Eiser wordt diverse malen verzocht zijn gedrag aan te passen, maar dit leidt niet tot verbetering.

In 2013 wordt een onderzoek ingesteld naar het mogelijk disfunctioneren van eiser. Naar het oordeel van een daarvoor ingestelde onderzoekscommissie is sprake van disfunctioneren. Het stafbestuur besluit vervolgens een aantal maatregelen op te leggen aan eiser, waaronder het opstellen van een verbeterplan. Tevens adviseert het stafbestuur de raad van bestuur op voorhand om tot ontbinding van de toelatingsovereenkomst tussen eiser en het ziekenhuis over te gaan als eiser zich niet aan de opgelegde maatregelen houdt. Daarop heeft eiser aangegeven zijn volledige medewerking te verlenen.

De klachten nemen niet af. Er wordt daarom, na meerdere gesprekken met eiser, besloten maatregelen te treffen. Ook wordt een vaststellingsovereenkomst gesloten waarin sanctiemaatregelen worden bepaald.

De klachten tegen eiser blijven binnenkomen en structurele verbetering vanuit eiser blijft uit. Begin 2022 wordt een officiële melding van (vermoedelijk) disfunctioneren gedaan. Deze leidt tot formatie van een tweede commissie van onderzoek ad hoc.

De commissie constateert dat eiser niet voldoet aan de essentiële competenties die voor het adequaat uitvoeren van zijn werkzaamheden benodigd zijn. De commissie baseert dit onder andere op het gegeven dat eiser patiënten en collega's onheus en onbeschoft bejegent, afspraken met patiënten en collega's niet nakomt, zijn administratie niet op orde heeft, slecht benaderbaar is en onvoldoende inzicht heeft in het eigen functioneren. De commissie concludeert dat sprake is van disfunctioneren en beveelt in dat kader aan dat eiser zijn werkzaamheden niet meer hervat.

Op 13 januari 2023 komen verschillende gezaghebbende organen binnen het ziekenhuis tot het besluit eiser de toegang per direct en definitief te ontzeggen als gevolg waarvan tevens de maatschapsovereenkomst ten aanzien van eiser en de verbinding met de Organisatorische Eenheid wordt beëindigd.

Eiser komt in deze procedure op tegen de toegangsontzegging en beëindiging van de maatschapsovereenkomst. Hij komt met name op tegen het onderzoek en de procedurele gang van zaken. Hij stelt zich op het standpunt dat jegens hem onrechtmatig is gehandeld en vordert in dat kader een verklaring voor recht. Tevens vordert hij een verklaring voor recht dat het besluit inhoudende de toegangsontzegging en de beëindiging van de maatschapsovereenkomst onrechtmatig zijn. Daarnaast vordert eiser een verklaring voor recht dat tussen partijen geen non-concurrentiebeding van toepassing is. Tot slot vordert eiser een schadevergoeding bestaande uit inkomensschade, pensioenschade, verlies aan goodwill en immateriële schade.

Oordeel

Het Scheidsgerecht oordeelt als volgt. Het stelt voorop dat de toegangsontzegging en de beëindiging moeten worden beoordeeld aan de hand van de gehele periode van (in de visie van verweersters) disfunctioneren en niet uitsluitend moeten worden gebaseerd op de uitkomsten van het onderzoek.

Naar het oordeel van het Scheidsgerecht laten de overgelegde stukken geen andere conclusie toe dan dat er over de gehele periode vanaf 2001 telkens terugkerend soortgelijke klachten over het functioneren van eiser zijn geweest en dat eiser slechts zeer tijdelijk enige verbetering heeft laten zien. Een belangrijk onderdeel van die klachten betreft de bejegening van patiënten door eiser, alsook de terugkerende klachten over andere aspecten van het gedrag, de houding en praktijkvoering van eiser.

De bezwaren die eiser aanvoert tegen het onderzoek en de procedurele gang, verklaart het Scheidsgerecht ongegrond. Wel merkt het Scheidsgerecht op dat alhoewel de commissie zich in grote lijnen aan de eisen uit het Reglement disfunctioneren heeft gehouden, het onderzoek

in sommige opzichten wel zorgvuldiger had kunnen worden uitgevoerd. Zo heeft het Scheidsgerecht aanmerkingen op de mate waarin eiser is geïnformeerd. Het Scheidsgerecht overweegt echter dat er onvoldoende aanknopingspunten zijn voor de gedachte dat de uitkomst van het onderzoek anders zou zijn geweest zonder onvolkomenheden in het onderzoek en dat verweersters dan ook niet onrechtmatig hebben gehandeld jegens eiser.

Ook zonder het rapport is naar oordeel van het Scheidsgerecht voldoende gebleken dat eiser langdurig disfunctioneert en niet in staat is daarin verandering aan te brengen. Gelet op de aard, de ernst en de duur van het disfunctioneren is er voldoende grond voor de toegangsontzegging en beëindiging.

Het Scheidsgerecht wijst de vorderingen van eiser af. Wel worden verweersters veroordeeld tot betaling van de kosten van de arbitrage en moeten zij aan eiser een redelijke vergoeding betalen voor de kosten van rechtsbijstand.

mr. D. van der Wal en D. Schuurman

Instantie: Scheidsgerecht Gezondheidszorg
Datum uitspraak: 18-07-2023
Zaaknummer: SG 23/02

RECHTSPRAAK

Klacht tegen psychiater tevens directeur zorg niet-ontvankelijk.

Niet-ontvankelijke klacht tegen psychiater en directeur zorg. Verweerder heeft uitsluitend in haar bevoegdheid als bestuurder gereageerd op de verzoeken van klaagster. Handelen heeft onvoldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg.

Feiten

Verweerster is BIG-geregistreerd als psychiater en werkzaam als directeur zorg bij een instelling. De klacht is ingediend door een patiënt die eerder een klacht had ingediend tegen een gz-psycholoog die bij dezelfde instelling werkte. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft deze klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en aan de gz-psycholoog een waarschuwing opgelegd. De gz-psycholoog had verzuimd om patiënte toestemming te vragen om informatie aan Veilig Thuis te verstrekken of ten minste de inhoud van de door de gz-psycholoog aan Veilig Thuis verstrekte informatie vooraf met patiënte te delen, zodat zij daarop had kunnen reageren. De gz-psycholoog had de patiënt daar ook achteraf niet over geïnformeerd.

Klacht

De betreffende patiënte verwijt in deze zaak verweerster (en een collega, eveneens aangeklaagd) dat zij de genoemde uitspraak van het tuchtcollege niet heeft nageleefd. Klaagster wil dat verweerster onderschrijft dat de door de gz-psycholoog aan Veilig Thuis verstrekte informatie onjuist was en dat deze informatie uit het dossier wordt verwijderd. Daarnaast verwijt klaagster verweerster dat er bij de instelling protocollen ontbreken hoe om te gaan met schending van het beroepsgeheim, waardoor een datalek is veroorzaakt, en dat tevens afspraken met ketenpartners hierover ontbreken.

Oordeel

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) is, net als het RTG, van oordeel

dat de klacht van klaagster niet-ontvankelijk is. Verweerster heeft uitsluitend in haar bevoegdheid als bestuurder gereageerd op de verzoeken van klaagster. Dit handelen heeft volgens het CTG bovendien onvoldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg.

Volgens vaste rechtspraak van het CTG (ECLI:NL:TGZCTG:2016:316) kan een BIG-geregistreerde zorgverlener in een bestuurlijke of leidinggevende functie voor haar/zijn handelen tuchtrechtelijk aansprakelijk zijn. De zorgverlener moet dan wel hebben gehandeld in de hoedanigheid waarvoor zij/hij BIG-geregistreerd is. Verder is vereist dat dit handelen voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Volgens zowel het RTG als het CTG is daar hier geen sprake van.

Uit de e-mailwisseling tussen verweerster en klaagster blijkt voldoende dat verweerster na de genoemde uitspraak van het tuchtcollege namens de instelling excuses heeft aangeboden aan klaagster en geprobeerd heeft met haar tot overeenstemming te komen. Uit de stukken blijkt niet dat verweerster daarbij iets heeft gedaan of nagelaten op het deskundigheidsgebied waarvoor zij BIG-geregistreerd is. Daarnaast ligt wat klaagster verweerster verwijt te hebben nagelaten, zoals het opstellen van protocollen en afspraken met ketenpartners omtrent datalekken, op de weg van het bestuur van een instelling en niet op de weg van verweerster in haar hoedanigheid van psychiater.

Verweerster is als bestuurder (en in haar hoedanigheid van psychiater) niet inhoudelijk verantwoordelijk voor door anderen verleende zorg aan klaagster of haar kinderen bij de instelling.

mr. A. Rube

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
Datum uitspraak: 10-01-2024
ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:7
Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

CTG houdt behandeling van zaak aan om verpleegkundige juridische bijstand te laten zoeken.

Na het indienen van het beroepschrift heeft de gemachtigde van de verpleegkundige zich onttrokken en het is de verpleegkundige nog niet gelukt nieuwe juridische bijstand te vinden. Het CTG acht dit onwenselijk in een ingrijpende juridische procedure, die – gelet op het oordeel van het RTG (o.a. doorhaling en verbod tot herinschrijving) – mogelijk grote impact heeft op het verdere leven van de verpleegkundige. Het CTG schorst het onderzoek ter zitting en houdt de behandeling aan om de verpleegkundige in staat te stellen juridische bijstand te zoeken.

Feiten

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft een voordracht gedaan tot doorhaling vanwege ongeschiktheid tot het uitoefenen van het beroep van verpleegkundige en een tuchtklacht ingediend tegen dezelfde verpleegkundige. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft de voordracht toegewezen, aan de verpleegkundige de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register opgelegd en, voor het geval de verpleegkundige niet was ingeschreven in het BIG-register, het recht op herinschrijving ontzegd. Ook is de verpleegkundige bij wijze van voorlopige voorziening geschorst in de bevoegdheid om de aan haar inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen. De verpleegkundige is van die beslissing op de voordracht in beroep gekomen. Het RTG heeft de tuchtklacht van de IGJ ongegrond verklaard. Tegen deze beslissing heeft de IGJ hoger beroep ingesteld. Beide zaken worden tegelijk en gevoegd behandeld. Na het indienen van het beroepschrift heeft de gemachtigde van de verpleegkundige zich onttrokken en het is de verpleegkundige nog niet gelukt nieuwe juridische bijstand te vinden.

Oordeel

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) acht het ontbreken van juridische bijstand in een ingrijpende procedure zoals hier aan de orde, onwenselijk. Het CTG overweegt voorts dat tijdens de behandeling op de zitting duidelijk werd dat de verpleegkundige intensieve behandeling ondergaat, waardoor zij zich niet goed voelt en niet de volledige aandacht kan hebben voor de aanhangige zaken. Voor een behandeling, waarin het evenwicht tussen partijen zoveel is gewaarborgd en in het licht van het beginsel van hoor en wederhoor acht het CTG het van belang dat de verpleegkundige wordt bijgestaan door een (juridisch) gemachtigde. In verband hiermee wordt het onderzoek in beide zaken geschorst en de behandeling een half jaar aangehouden om de verpleegkundige in de gelegenheid te stellen op zoek te gaan naar juridische bijstand. Het CTG bepaalt dat in de tussenliggende periode de beslissingen van het RTG in stand blijven.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
Datum uitspraak: 10-01-2024
ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:4
Zaaknummer: C2023/1938 en C2023/1939
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Patiënt/Geneesheer-directeur GGZ.

Tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door niet in acht nemen zorgplicht bij eenzijdige beëindiging geneeskundige behandelingsovereenkomst door GGZ-instelling. Berisping.

Feiten

Patiënte, de minderjarige dochter van klaagster, was van augustus 2021 tot en met 31 december 2021 vrijwillig opgenomen bij een GGZ-instelling vanwege psychische problematiek, waaronder zelfverwonding en waanbeelden. Aan de opname is een spoedaanmelding van de pleegvaders van patiënte voorafgegaan in juli 2021, waarbij Intensive Home Treatment is ingezet. Gedurende de opname zijn er meermaals situaties geweest waarbij patiënte geweld heeft gebruikt ten opzichte van het personeel of daartoe reële dreiging bestond. Dit heeft er verschillende keren toe geleid dat het voorgenomen ontslag van patiënte niet doorging en de (intensieve) hulp werd voortgezet. De pleegvaders van patiënte hebben uiteindelijk besloten tot beëindiging van het pleegouderschap. Hierna vonden er meerdere (gewelds)incidenten plaats, waarbij patiënte onder andere een kopje kokend water in het gezicht van een verpleegkundige heeft gegooid, met tweede- en derdegraads brandwonden als gevolg. Patiënte is hierna (vrijwillig) overgeplaatst naar de HIC-afdeling voor volwassenen.

Op 28 december 2021 werd een machtiging voor gesloten opname aangevraagd, welke werd afgewezen. De GGZ-instelling heeft op 30 december 2021 aangegeven dat de instelling geen doelmatige opname kon bieden, dat er geen Wvggz-kader is en dat de aanvraag voor een gesloten machtiging was afgewezen. Om de behandelovereenkomst te vervolgen zou de instelling IHT-Jeugd aanbieden en in het weekend was IHT-volwassenen bereid huisbezoeken af te leggen. Op 31 december 2021 is patiënte opgehaald door de politie. Om te voorkomen dat ze in het weekend in de cel moest verblijven heeft de RvdK een maatregel aangevraagd, waarna patiënte met een machtiging gesloten jeugdhulp bij een behandelcentrum is geplaatst.

Klacht

De moeder van patiënte verwijt de psychiater, geneesheer/directeur van de GGZ-instelling, dat zij heeft nagelaten om patiënte door te verwijzen naar een andere therapeutische setting, dat zij haar zonder enige nazorg op straat heeft gezet waardoor zij ervoor gezorgd heeft dat patiënte een trauma heeft opgelopen. Tevens heeft zij zich onprofessioneel gedragen.

Oordeel

Allereerst overweegt het RTG dat de psychiater in haar rol als geneesheer-directeur een centrale rol had bij de besluitvorming over de behandeling, het verblijf en over de beëindiging van de opname. Gezien haar deskundigheid was zij ook bekwaam zich over die onderdelen een oordeel te vormen. Het handelen valt hiermee onder de behandelingsovereenkomst en dus ook onder het bereik van het tuchtrecht.

Inhoudelijk merkt het RTG op dat het zich, gezien alle omstandigheden in deze kwestie, kan voorstellen dat bij verweerster het beeld is ontstaan dat men binnen de instelling, mede vanwege de complexe (onveilige) situatie voor patiënte en medewerkers, handelingsverlegen was. Door het enkel nog aanbieden van IHT-Jeugd en door in het weekend IHT-volwassenen huisbezoeken af te laten leggen, is de behandelingsovereenkomst feitelijk door de instelling beëindigd. Ondanks de complexe omstandigheden en de daardoor ontstane lastige situatie, is de psychiatrische kwetsbaarheid van de toen 14-jarige patiënte daarbij onvoldoende gewogen. Het RTG wil aannemen dat de instelling geen passende behandeling meer kon bieden en dat er een gewichtige reden was tot beëindiging van de behandelingsovereenkomst, maar dit brengt ook een zorgplicht mee. Daaraan is niet voldaan. De behandelingsovereenkomst is beëindigd zonder dat een passende plek voor patiënte, in haar toestand, geborgd was. Er is niet zorg gedragen voor passende vervolg- of nazorg na het verhoor door de politie en evenmin is gebleken dat een deugdelijke overdracht naar de forensisch arts van de GGD, die na het verblijf van patiënte in de politiecel verantwoordelijk was, heeft plaatsgevonden. De klacht wordt in alle onderdelen, behalve het onderdeel dat ziet op het opgelopen trauma, nu dat ziet op een gevolg dat in het tuchtrecht geen rol speelt, gegrond verklaard. Verweerster krijgt een berisping opgelegd.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle
Datum uitspraak: 05-01-2024
ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2024:2
Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Doorhaling en directe schorsing voor verpleegkundige wegens wegnemen medicatie uit medicijnkast.

Doorhaling en directe schorsing voor verpleegkundige wegens wegnemen medicatie uit medicijnkast en hergebruiken van een weggegooide ampul zonder hygiëne-instructies en het vier-ogen-principe te hebben gevolgd.

Feiten

Verweerster, verpleegkundige, werkte sinds 1 april 2020 op de afdeling interne geneeskunde van het ziekenhuis, inclusief avond- en nachtdiensten. Op de afdeling gold de regel dat de avond-/nachtdienst medicatie uitzet, en de dagdienst dit controleert. In de periode van eind juli 2022 tot begin augustus 2022 meldden twee medewerkers dat er tabletten midazolam uit de voorraadkast waren verdwenen. Na analyse bleek dat er onregelmatigheden waren in de aanvragen en voorraad van midazolam, oxazepam en lorazepam. Op basis van afwijkingen in de voorraad en werkrooster werd vastgesteld dat de verpleegkundige aanwezig was op momenten van afwijkingen. Met het doel van bewijsvergaring is besloten tot het ophangen van een camera in de medicijnruimte met afdelingsvoorraad. Camerabeelden toonden de verpleegkundige die op verschillende dagen medicatie stal en onjuiste handelingen verrichtte. Het afdelingshoofd en de P&O-adviseur hebben vervolgens gesprekken gevoerd met de verpleegkundige. Het eerste gesprek met de verpleegkundige heeft geleid tot haar schorsing. Na het tweede gesprek is – na bezwaar tegen een ontslag op staande voet – het dienstverband met de verpleegkundige in onderling overleg (met een vaststellingsovereenkomst) per 14 december 2022 beëindigd. Het ziekenhuis heeft tevens over de verpleegkundige en de reden van beëindiging van het dienstverband een melding gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, waarna de Inspectie een onderzoek is gestart.

Klacht

Klager is de raad van bestuur. Deze verwijt verweerster onzorgvuldig te hebben gehandeld door (1) meerdere malen, zonder toestemming of instructie daartoe, medicatie te hebben

weggenomen zonder dit te registreren in het patiëntendossier, hoewel dit verplicht is en (2) een weggegooide ampul te hebben hergebruikt zonder hygiëne-instructies en zonder het vier-ogen-principe te hebben gevolgd. Hiermee heeft verweerster in strijd gehandeld met de verplichtingen voortvloeiende uit de relevante wet- en regelgeving en daarmee de patiëntveiligheid en de kwaliteit van zorg in gevaar gebracht.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart alle klachtonderdelen gegrond. Het RTG oordeelt dat de verpleegkundige ernstige normschendingen heeft begaan door zonder toestemming op meerdere data medicatie weg te nemen uit de medicijnkast. De registratie op naam van de patiënt heeft niet plaatsgevonden. Het gedrag van de verpleegkundige heeft niet alleen protocollen overtreden, maar ook de veiligheid van patiënten in gevaar gebracht. Dit klachtonderdeel wordt als gegrond beschouwd. Ook het tweede klachtonderdeel wordt gegrond verklaard. Het RTG oordeelt dat de verpleegkundige de normen in ernstige mate heeft geschonden door een weggegooide ampul opnieuw op te trekken. Verweerster heeft ook hier niet alleen de protocollen van het ziekenhuis die betrekking hebben op het medicatiebeleid en het afvoeren van afval met voeten getreden, maar ook in meer algemene zin had de veiligheid van patiënten ernstig in het geding kunnen zijn geweest. Verweerster was, zoals ze zei tijdens de zitting, van plan de vloeistof toe te dienen aan een patiënt.

Gezien de ernstige schendingen van beroepsnormen en het in gevaar brengen van patiëntveiligheid legt het RTG als maatregel doorhaling van de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register op. Het RTG acht de verpleegkundige niet in staat tot reflectie en gedragsverandering. Mede in dat licht legt het RTG een voorlopige voorziening op in de vorm van een schorsing van de bevoegdheid van de verpleegkundige om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

mr. A. Rube

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 09-01-2024
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:10
Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

CTG wijst wrakingsverzoek toe in verband met schijn van onvoldoende distantie.

Het CTG wijst het verzoek tot wraking van een lid beroepsgenoot toe, omdat het lidmaatschap van dezelfde werkgroep Tuchtrecht de schijn van onvoldoende distantie kan wekken.

Feiten

Verzoekster heeft bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) beroep ingesteld tegen een uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege. In haar wrakingsverzoek verzoekt verzoekster wraking van de leden-beroepsgenoten D. en E. E. heeft laten weten in de wraking te berusten. Verzoekster legt aan haar wrakingsverzoek ten grondslag dat D. een bekende is van de door haar aangeklaagde C., omdat zij beiden lid zijn van de werkgroep Tuchtrecht van hun vakgebied en elkaar ten minste ieder jaar één keer zien. Verzoekster stelt dat daarmee professionele distantie van D. jegens C. is uitgesloten en dat D. niet onpartijdig kan zijn, waardoor geen sprake is van een fair trial.

Oordeel

De wrakingskamer van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) overweegt dat in artikel 63 Wet BIG is bepaald dat een lid van een tuchtcollege kan worden gewraakt als er sprake is van feiten en omstandigheden waardoor de rechterlijke onpartijdigheid schade zou kunnen lijden. Daarbij is het uitgangspunt dat een lid van het Centraal Tuchtcollege op grond van zijn aanstelling wordt vermoed onpartijdig te zijn, tenzij zich uitzonderlijke omstandigheden voordoen die zwaarwegende aanwijzingen opleveren voor het oordeel dat het lid jegens een partij een vooringenomenheid koestert, of dat de bij een partij daarover bestaande vrees objectief gerechtvaardigd is.

De wrakingskamer is van oordeel dat de deelname van beide beroepsgenoten in een werkgroep met een relatief kleine omvang (tien leden) waarin tuchtrechtelijke uitspraken besproken worden, een objectief gegeven is dat bij verzoekster de vrees heeft kunnen doen postvatten dat er tussen het lid-beroepsgenoot D. en de aangeklaagde beroepsgenoot C.

onvoldoende distantie is om het professioneel handelen zonder vooringenomenheid te kunnen beoordelen. Ter verduidelijking overweegt het CTG dat het enkele lidmaatschap van de werkgroep niet leidt tot de conclusie dat er sprake is van onvoldoende distantie, maar dat dit wel de schijn kan wekken dat hiervan sprake is. De vrees van verzoekster is naar het oordeel van de wrakingskamer dus objectief gerechtvaardigd. Het CTG wijst het verzoek tot wraking van D. toe en bepaalt dat de verdere behandeling van het hoger beroep zal plaatsvinden in een samenstelling waarvan D. geen deel uitmaakt.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
Datum uitspraak: 06-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2023:172
Zaaknummer: C2023/1813
Wetsartikelen: Wet BIG

RECHTSPRAAK

Gegronde klacht zonder maatregel voor plastisch chirurg vanwege onjuistheden in automatisch gegenereerde ontslagbrieven.

Het RTG stelt vast dat er onjuistheden in de ontslagbrieven van de plastisch chirurg zijn vermeld, die zijn ontstaan bij het automatisch genereren van deze brieven. Het RTG verklaart dit klachtonderdeel in zoverre gegrond. Geen maatregel.

Feiten

De plastisch chirurg heeft bij klaagster een operatie uitgevoerd welke bestond uit het verwijderen van een zwelling, op de plek waar de plastisch chirurg eerder een lipofilling had uitgevoerd. Voorafgaand aan deze operatie heeft een gesprek met klaagster plaatsgevonden en heeft klaagster een informed consent ondertekend. Klaagster heeft het officiële ontslagmoment na de operatie niet afgewacht en is eerder, zonder de plastisch chirurg nog te spreken, naar huis gegaan. In het kader van nazorg heeft nog een telefonisch en een poliklinisch consult plaats gevonden.

Klacht

Klaagster verwijt de plastisch chirurg dat hij haar onvoldoende heeft geïnformeerd over de aard en de ernst van de operatie en de gevolgen daarvan, dat er onjuistheden in haar medisch dossier en de ontslagbrieven zijn opgenomen en dat de plastisch chirurg onvoldoende nazorg heeft geboden.

Oordeel

De klachtonderdelen met betrekking tot de informatievoorziening en de nazorg verklaart het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) ongegrond. Het is het RTG niet gebleken van onjuistheden in het elektronisch patiëntendossier. Wel stelt het RTG (met klaagster en de plastisch chirurg) vast dat er onjuistheden staan in de ontslagbrieven. Deze zijn ontstaan door het automatisch genereren van deze brieven. Bij het automatisch genereren

is per abuis 'plaatselijke verdoving' aangevinkt in plaats van 'algehele verdoving'. Het RTG stelt vast dat ook met betrekking tot de ontslagmedicatie sprake is van een administratieve misslag, nu in de gegenereerde brief aan de huisarts de standaardmedicatie nog staat vermeld (NSAID), terwijl klaagster had aangegeven hiervoor allergisch te zijn. Deze allergie was overigens wel genoteerd in het elektronisch patiëntendossier. Ten aanzien van de administratieve fouten in de ontslagbrieven verklaart het RTG dit klachtonderdeel gegrond.

Naar aanleiding van de administratieve fouten heeft de plastisch chirurg een incidentmelding gedaan. Ook is op zijn initiatief een verbeterplan opgesteld om administratieve fouten in de toekomst te voorkomen en is het elektronisch patiëntendossier op enkele punten aangepast. Het RTG acht van belang dat de in de ontslagbrief aan klaagster abusievelijk genoemde ontslagmedicatie niet aan klaagster is voorgeschreven, zodat zij niet in gevaar is geweest. Gelet op het feit dat de omissie geen (medische) consequenties heeft gehad voor klaagster, er verbetermaatregelen zijn getroffen en het doel van het medisch tuchtrecht oordeelt het RTG dat aan de plastisch chirurg geen maatregel wordt opgelegd.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 05-01-2024
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:3
Zaaknummer: A2023/5531
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Berisping voor plastisch chirurg vanwege laten verrichten van nacontroles door onbevoegde consulente.

Klaagster verwijt de plastisch chirurg onder meer dat hij nacontroles na de borstvergroting heeft laten uitvoeren door een ondeskundig persoon (consulente). Het RTG stelt vast dat de plastisch chirurg tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortgeschoten is door nacontroles over te laten aan iemand die daarvoor niet was opgeleid en derhalve onbevoegd was. Het RTG legt de plastisch chirurg een berisping op.

Feiten

Deze uitspraak is relevant voor wat betreft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) over de nacontroles door een consulente. Klaagster heeft op 24 juli 2022 in de kliniek een eerste gesprek gevoerd over een door haar gewenste borstvergroting. Dit gesprek vond plaats met de eigenaresse van de kliniek die daar tevens werkzaam is als consulente (hierna: de consulente). Vervolgens heeft de plastisch chirurg met klaagster gesproken over haar wensen, waarna een operatie werd gepland. Na de operatie is klaagster twee keer voor een nacontrole gezien door de consulente. De volgende controle vond plaats bij de plastisch chirurg, waarbij hij resten van hechtingen heeft verwijderd. Bij het laatste contact met de plastisch chirurg gaf klaagster onder meer aan niet tevreden te zijn over verschillende onderdelen van de behandeling.

Klacht

Klaagster verwijt de plastisch chirurg onder meer dat hij nacontroles heeft laten uitvoeren door een ondeskundig persoon.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat de plastisch chirurg stelt dat de eerste nacontroles zijn gedaan door de consulente in een verlengde arm-constructie, hetgeen een gebruikelijke gang van zaken was in de kliniek, ook voordat hij daar

kwam werken. Ter onderbouwing van zijn stelling dat de consulente daarvoor geautoriseerd is en daartoe lessen wondzorg heeft gevolgd, heeft de plastisch chirurg een 'Formulier – Bekwaamheidsverklaring' overgelegd. Hierin is vermeld dat hij de consulente op 25 november 2017 heeft getoetst en gesuperviseerd bij het uitvoeren van enkele risicovolle handelingen, en haar voldoende bekwaam heeft geacht om deze handelingen zelfstandig uit te voeren. Op de zitting heeft de consulente als getuige verklaard dat zij in het verleden een certificaat wondverzorging heeft gehaald.

Het RTG overweegt dat dit certificaat wondverzorging niet bij de stukken is overgelegd. Het RTG gaat er dan ook van uit dat de consulente geen erkende medische opleiding heeft gedaan voor de door haar uitgevoerde controles. Naar het oordeel van het RTG is de plastisch chirurg tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortgeschoten door de nacontroles over te laten aan iemand die daarvoor niet was opgeleid en derhalve onbevoegd was. Het RTG overweegt dat bij elke medische ingreep de nazorg en daarmee de nacontroles door de chirurg zelf of door bevoegd en bekwaam personeel dienen te worden uitgevoerd. Het feit dat er altijd (een verpleegkundige of) een arts beschikbaar was indien de consulente naar aanleiding van haar bevindingen supervisie bij de nacontroles gewenst achtte, maakt het oordeel niet anders. Ook voor het nemen van een gewogen beslissing op de vraag óf supervisie is gewenst, is immers een relevante medische opleiding vereist, aldus het RTG.

Hoewel de vraag naar de bekwaamheid van de consulente niet relevant is voor de vraag naar haar bevoegdheid, overweegt het RTG dat aan het door de plastisch chirurg overgelegde 'Formulier – Bekwaamheidsverklaring' niet de waarde kan worden toegekend die de plastisch chirurg daar aan toedicht.

Het RTG acht de blijkbaar al jaren bestaande gang van zaken in de kliniek zeer zorgwekkend. Patiënten mogen erop rekenen dat zij door voldoende opgeleid en bevoegd medisch personeel worden behandeld. Het RTG verklaart de klacht (deels) gegrond en legt de plastisch chirurg een berisping op.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 05-01-2024
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:4
Zaaknummer: A2023/5769
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Niet-geïndiceerde behandeling leidt met voldoende mate van waarschijnlijkheid tot herseninfarct. Manueel therapeut aansprakelijk.

Een manueel therapeut verricht bij een vrouw een nekmanipulatie. Dat leidt tot een scheur in de halsslagader en dat leidt tot een herseninfarct. Behandeling vond plaats volgens het protocol Nekpijn. De manipulatie was daarmee niet in overeenstemming. De therapeut heeft onzorgvuldig gehandeld. De manipulatie heeft met een redelijke mate van waarschijnlijkheid de scheur in de halsslagader veroorzaakt, wat voldoende is voor het aannemen van het condicio sine qua non-verband. De therapeut is aansprakelijk. De maatschap en de verzekeraar zijn dat niet. Wel zijn de verzekeraar en de therapeut hoofdelijk verbonden dezelfde schade te vergoeden.

Feiten

Een vrouw heeft hoofd- en nekpijn en zij wendt zich tot een manueel therapeut, tevens fysiotherapeut. De therapeut neemt bij de eerste afspraak de anamnese af, verricht lichamelijk onderzoek, stelt een behandelplan op en behandelt de vrouw met een manipulatietechniek. Bij de tweede afspraak heeft de vrouw al minder hoofd- en nekpijn. De therapeut voert ditmaal niet alleen dezelfde manipulatietechniek als tijdens de eerste afspraak uit, maar ook een tweede techniek, een tractiemanipulatie. De vrouw heeft direct na het uitvoeren daarvan last van hoofdpijn, misselijkheid, draaiduizeligheid en tintelingen in haar arm. De therapeut probeert een triggerpointbehandeling, maar de klachten verdwijnen niet en na tien minuten belt de therapeut 112. Een ambulance vervoert de vrouw naar het ziekenhuis, alwaar een scheur in de binnenwand van de halsslagader en een herseninfarct worden vastgesteld.

De vrouw houdt er een halfzijdige gevoelsstoornis, hoge bloeddruk, zenuwpijn, moeheid en prikkelgevoeligheid aan over en zij stelt de therapeut aansprakelijk. Diens verzekeraar VvAA

erkent het ontbreken van *informed consent*, maar twijfelt over het causaal verband en stelt een deskundigenonderzoek voor. Volgens de vrouw heeft de therapeut echter op meerdere vlakken onzorgvuldig gehandeld en zij gaat niet akkoord. VvAA weigert de volledige aansprakelijkheid te erkennen en deze procedure is het gevolg.

De vrouw vordert een verklaring voor recht dat de therapeut (op grond van art. 7:453 BW), de maatschap waarvan de therapeut deel uitmaakt (op grond van art. 7:462 BW) en VvAA (op grond van art. 7:954 BW) hoofdelijk volledig aansprakelijk zijn voor haar schade als gevolg van de behandeling. Zij verwijt de therapeut dat hij een niet-geïndiceerde behandeling heeft uitgevoerd, zonder *informed consent* heeft behandeld en dat hij geen pre-manipulatieve test heeft gedaan.

Oordeel

De kern van het geschil, aldus de rechtbank, betreft de vraag of de therapeut bij zijn werkzaamheden als manueel therapeut een beroepsfout heeft gemaakt en daardoor contractueel aansprakelijk is jegens de vrouw. De rechtbank schetst ter beantwoording daarvan het juridisch kader.

Een behandeling vindt in beginsel plaats in het kader van een overeenkomst inzake geneeskundige behandeling, gesloten door de patiënt met een hulpverlener. De behandelingsovereenkomst verplicht de hulpverlener conform artikel 7:453 BW tot de zorg van een goed hulpverlener. De zorg van een goed hulpverlener betreft het handelen als een redelijk bekwaam en redelijk handelend hulpverlener. Het wetsartikel verwijst naar de professionele standaard, welke verwijzing beoogt de zorg van een goed hulpverlener nader in te vullen. De professionele standaard omvat enerzijds het geheel van (private) regels en normen zoals die blijken uit de opleidingseisen voor medici, de inzichten en ervaring uit de geneeskundige praktijk, wetenschappelijke literatuur en protocollen en gedragsregels waaraan de hulpverlener is gebonden (ook wel de medisch-professionele standaard genoemd). Anderzijds omvat de professionele standaard normen die van buiten de beroepsgroep afkomstig zijn, zoals de rechten van patiënten en andere maatschappelijke regelingen. Bij het bepalen van de medisch-professionele standaard wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van richtlijnen, standaarden en protocollen. Dit zijn handelingsinstructies voor zorgvuldig professioneel handelen in de zorg. Over de juridische status van richtlijnen en protocollen heeft de Hoge Raad geoordeeld dat deze in beginsel in acht moeten worden genomen, maar dat daarvan kan of zelfs moet worden afgeweken als op die manier wel de zorg van een redelijk bekwaam en redelijk handelend hulpverlener wordt verleend. Dat brengt mee dat een afwijking door de hulpverlener moet worden beargumenteerd en dat het volgen van een protocol of richtlijn niet zonder meer betekent dat de hulpverlener juist heeft gehandeld.[1]

De rechtbank beoordeelt vervolgens het eerste verwijt van de vrouw, dat de tractiemanipulatie niet geïndiceerd was.

Uit het patiëntendossier maakt de rechtbank op dat de therapeut de vrouw behandelde conform de Richtlijn Nekpijn van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (hierna: de Richtlijn). Op basis van het klachtenpatroon van de vrouw en de werkdiagnose van de therapeut gaat de rechtbank er bij het bepalen van de medisch-professionele standaard van uit dat de Richtlijn van toepassing was. De Richtlijn maakt onderscheid in de graad van nekpijn (I t/m IV) en in vier behandelprofielen. Op de vrouw was, zowel volgens de rechtbank als de therapeut, graad I, behandelprofiel A van toepassing.

Naar het oordeel van de rechtbank bestond voor de tractiemanipulatie geen medische rechtvaardiging. De Richtlijn schrijft een terughoudende toepassing voor, bij patiënten met nekpijn graad III. Het type manipulatie brengt het risico van ernstige complicaties mee (de meest ernstige: scheuring van bloedvaten), waarvan de therapeut op de hoogte was. Ook op grond van de beroepsnormen en protocollen van de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie ontbrak indicatie voor de manipulatie. Dat de vrouw additionele therapie nodig had, beargumenteert de therapeut onvoldoende met de enkele stelling dat de wervel stug aanvoelde en dat roteren een bewegingsbeperking opleverde. Bovendien waren er adequate behandelalternatieven beschikbaar. Na de eerste afspraak was immers, ook volgens de therapeut zelf, al sprake van effectieve therapie.

Dat de keuze van de therapeut voor de tractiemanipulatie voldoet aan de professionele standaard, valt volgens de rechtbank niet in te zien.

Het verwijt dat de behandeling niet geïndiceerd was, is terecht gemaakt, aldus de rechtbank. De therapeut heeft niet zorgvuldig professioneel gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend manueel therapeut mocht worden verwacht. Die onzorgvuldigheid levert een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de behandelingsovereenkomst op.

De rechtbank onderzoekt vervolgens of sprake is van causaal verband (in de zin van condicio sine qua non) tussen de tekortkoming en de schade. Dat is het geval.

Direct volgend op de tractiemanipulatie kreeg de vrouw klachten die passen bij een scheur in de halsslagader, de behandelaars in het ziekenhuis gingen er na onderzoek van uit dat de manipulatie de scheur heeft veroorzaakt en de scheur het herseninfarct, de therapeut is conform zijn calamiteitenrapport daar zelf ook van uitgegaan, en tot slot betreft het een binnen de beroepsgroep bekende complicatie. De conclusie van de rechtbank is dan ook dat er een redelijke mate van waarschijnlijkheid is dat de tractiemanipulatie de scheur tot gevolg heeft gehad en dat is voldoende voor het aannemen van het voor de aansprakelijkheid vereiste

causaal verband.

De therapeut is dus volledig contractueel aansprakelijk en de overige verwijten behoeven daarom geen bespreking meer. De rechtbank wijst de verklaring voor recht toe dat de therapeut aansprakelijk is. De maatschap en VvAA zijn dat echter niet.

De rechtbank gaat ervan uit dat de vrouw de geneeskundige behandelingsovereenkomst heeft gesloten met de therapeut. De vrouw stelt dat ook met de maatschap de behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen. Volgens haar is het gerechtvaardigd om 'in de lijn' van artikel 7:462 BW een centrale aansprakelijkheid aan te nemen. Daar gaat de rechtbank niet in mee. Een maatschap is geen ziekenhuis als bedoeld in het wetsartikel en voor het betoog van de vrouw is geen steun te vinden in het recht. Voor toepassing van HR 15 maart 2013, ECLI:NL:HR:2013:BY7840, is vereist dat de overeenkomst met de maatschap is gesloten, en daarvan blijkt in dezen niet, aldus de rechtbank.

Ook VvAA is niet aansprakelijk. Op grond van artikel 7:954 BW heeft de vrouw een bevoegdheid om rechtstreeks van VvAA betaling te vorderen van de door de therapeut verschuldigde schade, maar VvAA is zelf niet aansprakelijk voor de schade.

Wel zijn, aldus de rechtbank, de therapeut en VvAA op grond van artikel 6:102 BW hoofdelijk verbonden om dezelfde schade te vergoeden en de rechtbank veroordeelt derhalve beiden tot vergoeding van de schade van de vrouw, op te maken bij staat.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] HR 2 maart 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB0377 (Protocol I), r.o. 3.3.3, en HR 1 april 2005, ECLI:NL:HR:2005:AS6006 (Protocol II), r.o. 3.4

Instantie: Rechtbank Noord-Holland
Datum uitspraak: 05-07-2023
ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2023:6383
Zaaknummer: C/15/334096 / HA ZA 22-708
Rechters: J.S. Reid, L.J. Saarloos en mr. E.M. Deen
Advocaten: G.H.B. Andriol, R.M. Mast en E.J.C. de Jong
Wetsartikelen: 6:74 BW, 6:96 BW, 6:102 BW, 7:453 BW, 7:462 BW en 7:954 BW

RECHTSPRAAK

Waarschuwing voor huisarts die onbedoeld journaalregels kopieerde in verwijsbrief.

Deels gegronde klacht jegens een huisarts die bij het opstellen van een aantal verwijsbrieven journaalregels mee kopieerde: bij het maken van een verwijsbrief in Zorgdomein worden automatisch de laatste journaalregels meegenomen. Dit heeft de huisarts niet (meer) gezien.

Feiten

Klaagster, patiënte, verwijt de in deze zaak aangeklaagde huisarts dat hij informatie die niet relevant is heeft opgenomen in een tweetal verwijsbrieven. Ook klaagt klaagster over de grond en de inhoud van de Veilig Thuis-melding die de huisarts heeft gedaan.

De in deze zaak aangeklaagde huisarts was van oktober 2022 tot februari 2023 de huisarts van klaagster. Op 18 januari 2023 werd de huisarts gebeld door een Maag Darm Leverziekten-arts (MDL-arts) in opleiding die klaagster had onderzocht vanwege buikklachten en gewichtsverlies. De MDL-arts in opleiding was aangeslagen omdat klaagster tijdens het spreekuur zeer boos was geworden over een hiv-test die was verricht zonder haar expliciete toestemming. Ook zou klaagster boos zijn geworden omdat ze het niet eens was met de diagnose prikkelbare darm-syndroom. Naar aanleiding hiervan heeft de huisarts telefonisch contact opgenomen met klaagster om een afspraak te maken op de huisartsenpraktijk om de bevindingen van de MDL-arts in opleiding te bespreken.

Op 8 februari 2023 heeft klaagster de huisartsenpraktijk bezocht om het bezoek aan de MDL-arts in opleiding te bespreken. Het 5-jarige zoontje was tijdens dit gesprek aanwezig. Tijdens dit consult heeft de huisarts verwijsbrieven geschreven voor klaagster (second opinion) en

voor haar zoontje (oogarts).

Op 15 februari 2023 heeft de huisarts een e-mail van klaagster ontvangen. In de verwijsbrieven aan de oogarts en voor de second opinion zijn journaalregels opgenomen die niet relevant waren voor de verwijzing.

Op 16 februari 2023 heeft klaagster naar de praktijk gebeld om te vragen waarom ze nog niets heeft gehoord van de huisarts op haar e-mail van 15 februari 2023. Tijdens dit telefoongesprek gaf klaagster aan dat ze de huisarts niet meer wilde spreken omdat het vertrouwen weg was. Ze zou op zoek gaan naar een nieuwe huisarts en dreigde met een tuchtklacht.

Op 16 februari 2023 heeft de huisarts de voicemail van klaagster ingesproken. Ook heeft hij die dag advies bij Veilig Thuis ingewonnen vanwege de vele wisselingen van huisarts van klaagster, het altijd meenemen van haar zoontje naar de spreekuren, ook onder schooltijd, het ontbreken van een netwerk en het aberrante (abnormale) gedrag van klaagster met betrekking tot medische vragen die gaan over haarzelf of haar zoontje. Nog diezelfde dag heeft de huisarts een Veilig Thuis-melding gedaan. In de melding staat voor zover relevant het volgende:

'E is nu een opvallende reactie op een gevraagde verwijzing van moeder voor F naar de oogarts en voor haar zelf voor de zoveelste verwijzing die ze van ons vroeg, waarbij telkenmale geen oorzaak voor haar klachten wordt gevonden en het vermoeden op een somatisatiestoornis hoog is, maar totaal onbespreekbaar met patiënte. Ze blijkt al meerdere huisartsen te hebben gehad in de afgelopen jaren en ik vind meermaals in haar dossier conflicten met huisartsen en dreiging met tuchtzaken. Ook recent opgebeld door een MDL arts, waartegen ze zich opvallend agressief heeft gedragen.

[...]

Wat is uw grootste zorg of er wat er precies zou kunnen gebeuren als we nu niets doen?

Een instabiele opvoedingssituatie bij een alleenstaande moeder met een kleuter. Geen verdenking

op middelengebruik, maar wel opvallende gedragskenmerken waargenomen die ik als zorgelijk kan kwalificeren.'

Op 23 februari 2023 heeft de praktijk van de huisarts een verzoek van klaagster ontvangen om haar medisch dossier op te sturen naar haar nieuwe huisarts.

Volgens klaagster heeft de huisarts onzorgvuldig en onjuist gehandeld, omdat hij:

a. vertrouwelijke informatie heeft opgenomen in de verwijsbrieven voor klaagster en haar zoontje die niet relevant waren voor respectievelijk de second opinion en de oogarts. Hiermee heeft de huisarts zich niet gehouden aan zijn beroepsgeheim;

b. een verkeerde diagnose heeft gesteld of verklaring heeft afgegeven in de Veilig Thuis-melding: 'vermoedelijke somatisatiestoornis';

c. een onterechte melding heeft gedaan bij Veilig Thuis.

Het oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) oordeelt als volgt.

a) Schenden beroepsgeheim

De eerste klacht betreft het schenden van het beroepsgeheim door de huisarts. De huisarts heeft erkend dat hij door onoplettendheid onbedoeld journaalregels heeft opgenomen in de verwijsbrieven die voor klaagster ongewenste informatie bevatten en die niet relevant waren voor de medisch specialisten waarnaar hij klaagster en haar zoontje had verwezen. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Bij het maken van een verwijsbrief in Zorgdomein worden automatisch de laatste journaalregels meegenomen. Toen de huisarts de verwijzingen schreef was hij al 45 minuten in gesprek met klaagster en liep het spreekuur uit. Hierdoor heeft hij zich alleen geconcentreerd op de verwijstekst en zich niet gerealiseerd dat de laatste journaalregels automatisch werden opgenomen in de verwijsbrief. Deze onzorgvuldigheid kan de huisarts worden verweten. Zorgdomein biedt de mogelijkheid om de functie van het kopiëren van de laatste journaalregels in de verwijsbrief uit te zetten, of de journaalregels er handmatig uit te halen. De huisarts heeft hiervan geen gebruik gemaakt toen hij de verwijsbrieven voor klaagster schreef. De huisarts heeft ter zitting verklaard dat hij er nu scherp(er) op is dat hij de journaalregels niet meer automatisch opneemt in de verwijsbrief als die niet van belang zijn voor de verwijzing.

b) en c) Veilig Thuis-melding

Klachtonderdelen b en c gaan over de melding bij Veilig Thuis. Het RTG heeft de klacht van klaagster zo opgevat dat het van oordeel is dat de huisarts op onjuiste gronden is overgegaan tot een Veilig Thuis-melding. Volgens de meldcode dient iedere huisarts alert te zijn op risicofactoren voor signalen van kindermishandeling. Bij een vermoeden van kindermishandeling neemt de huisarts alle stappen die nodig zijn om duidelijk te krijgen of van (een vermoeden van) kindermishandeling sprake is en hoe deze kan worden gestopt. Het in de meldcode opgenomen stappenplan geeft aan hoe daarbij te handelen.

Het RTG heeft op basis van de overgelegde stukken en hetgeen op de zitting is besproken geconstateerd dat de arts alle stappen uit de meldcode heeft doorlopen en heeft gedocumenteerd in het medisch dossier. De huisarts heeft, toen hij het vermoeden kreeg dat er mogelijk sprake was van een instabiele, onveilige opvoedingssituatie (medisch) dossieronderzoek gedaan. Ook heeft hij de vertrouwensarts van Veilig Thuis anoniem om advies gevraagd. De vertrouwensarts adviseerde de huisarts om een melding te doen vanwege de signalen bij klaagster van voortdurende wisselingen van artsen, het altijd meenemen van haar kind naar spreekuren, het ontbreken van een netwerk en haar ongewenste gedrag. Uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts vervolgens met behulp van de vragen uit het

afwegingskader van de meldcode heeft besloten om een melding te doen bij Veilig Thuis. Het irrationele gedrag en de interactie tussen klaagster en haar zoon gaven daarbij voor de huisarts de doorslag om over te gaan tot een melding. Op basis van het medisch dossier en uit de verklaring ter zitting van klaagster is komen vast te staan dat klaagster, vanaf 15 februari 2023, op geen enkele wijze contact wilde hebben met de huisarts zodat hij de Veilig Thuis-melding niet kon bespreken met klaagster. De huisarts heeft meerdere malen geprobeerd om met klaagster in gesprek te komen.

Klaagster voert aan dat het tijdstip van de Veilig Thuis-melding opmerkelijk is en zij vermoedt dat dit te maken heeft met haar dreiging om een tuchtklacht in te dienen. Het RTG heeft echter niet kunnen vaststellen dat de Veilig Thuis-melding op onjuiste gronden heeft plaatsgevonden. Wel is het RTG van oordeel dat sommige passages uit de Veilig Thuis-melding beter c.q. zorgvuldiger geformuleerd hadden kunnen worden, zoals de door klaagster gewraakte zinssnede 'vermoeden somatisatiestoornis hoog is', maar dat dit van onvoldoende gewicht is om de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt te maken. De klachtonderdelen b en c zijn dan ook ongegrond.

De klacht is deels gegrond. Over de op te leggen maatregel overweegt het RTG als volgt. Uit het verweerschrift en het verhandelde ter zitting is het RTG gebleken dat de huisarts de onjuistheid van zijn handelen onderkent en betreurt. Hij heeft geprobeerd daarover in gesprek te gaan met klaagster en zijn fout ten aanzien van de verwijsbrief te herstellen, maar klaagster hield elk contact met de huisarts af. De huisarts heeft maatregelen genomen om te voorkomen dat hij nog een keer niet relevante journaalregels opneemt in een verwijsbrief. Onder deze omstandigheden kan met de oplegging van de maatregel van waarschuwing worden volstaan.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 29-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:282
Zaaknummer: A2023/5657

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Incasso medische behandelingskosten. Belgisch recht van toepassing. Ziekenhuis reageert niet op verweer patiënt. Afwijzing vordering.

Een Belgisch ziekenhuis vordert medische behandelingskosten van een Nederlandse patiënt. Bij uitblijven rechtskeuze door partijen is Belgisch recht van toepassing omdat dienstverlening in België plaatsvond. Nederlandse rechter bevoegd. Het ziekenhuis reageert niet op het gemotiveerde verweer van de patiënt. De kantonrechter kan daarom niet vaststellen of de grondslag van de vordering juist is. Daarom afwijzing van de vordering als onvoldoende onderbouwd.

Feiten

Ziekenhuis Leuven vordert van een Nederlandse patiënt € 622,27 plus boete en rente. Volgens het ziekenhuis zijn dat de kosten van diverse medische prestaties voor de desbetreffende patiënt. De patiënt betaalt niet omdat hij betwist dat hij door het ziekenhuis is behandeld. Hij heeft daar geen opdracht voor gegeven en hij heeft er niet voor getekend. Met toestemming van zijn zorgverzekeraar is hij behandeld in het ziekenhuis van Genk, met welk ziekenhuis zijn zorgverzekeraar een contract heeft. Het ziekenhuis in Genk heeft een budget gekregen en met dat ziekenhuis zijn afspraken gemaakt. Zonder zijn medeweten is ziekenhuis Leuven ingeschakeld.

Ondanks daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld door de rechtbank, heeft ziekenhuis Leuven geen conclusie van repliek genomen.

Oordeel

De kantonrechter buigt zich eerst over de bevoegdheid. Het ziekenhuis heeft zetel in het buitenland, de patiënt woont in Nederland. Op grond van artikel 4 Brussel I bis-verordening is de Nederlandse rechter bevoegd. Meer specifiek de kantonrechter Maastricht, nu de patiënt binnen diens geografische bevoegdheid woont.

Daarna beoordeelt de kantonrechter het toepasselijk recht. Partijen hebben geen rechtskeuze gemaakt. Omdat de dienstverlening in België heeft plaatsgevonden, is op grond van artikel 4 Rome I-verordening op de tussen partijen gesloten overeenkomst Belgisch recht van toepassing.[1]

De kantonrechter sluit af met de inhoudelijke beoordeling. Die is kort maar krachtig. De patiënt heeft de vordering van het ziekenhuis gemotiveerd weersproken. Omdat het ziekenhuis niet heeft gereageerd op het inhoudelijke verweer van de patiënt, kan niet worden vastgesteld of de grondslag van de vordering van het ziekenhuis juist is. De vordering wordt dan ook als onvoldoende onderbouwd afgewezen.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Vermoedelijk art. 4, lid 1, onder b. De kantonrechter noemt alleen het artikelnummer. RW

Instantie: Rechtbank Limburg
Datum uitspraak: 13-12-2023
ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2023:7316
Zaaknummer: 10582765 \ CV EXPL 23-2749
Rechters: P.H.M. Kuster
Advocaten: D.W.J. van Leeuwen
Wetsartikelen: 4 Brussel I bis-verordening en 4 Rome I-verordening

RECHTSPRAAK

Wvggz. Klachtzaak. Geen nieuwe 8:9-beslissing en -brief nodig na aansluitende zorgmachtiging, indien de verplichte zorg onder de eerdere zorgmachtiging ononderbroken en ongewijzigd wordt voortgezet.

Wvggz. Klachtzaak. Zorgverantwoordelijke hoeft geen nieuwe 8:9-beslissing en -brief te maken na een aansluitende zorgmachtiging, indien de verplichte zorg die werd verleend onder de voorafgaande zorgmachtiging ononderbroken en ongewijzigd wordt voortgezet. Eerdere beslissingen behouden hun rechtskracht. Afwijzing cassatieberoep.

Feiten

Aan betrokkene werd zorg verleend op basis van een rechterlijke machtiging op grond van de Wet Bopz. Deze machtiging is op 9 april 2020 omgezet in een zorgmachtiging op grond van de Wvggz. Op 15 april 2020 heeft de zorgverantwoordelijke een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie, als bedoeld in artikel 8:9 Wvggz, genomen en de aanzeggingsbrief uitgereikt.

Op 18 november 2020 is aan betrokkene een tweede zorgmachtiging verleend voor de duur van twaalf maanden; op 2 november 2021 een derde voor de duur van 24 maanden.

Op 24 november 2022 heeft betrokkene een klacht ingediend bij de klachtencommissie over de beslissing om haar medicatie toe te dienen.

De klachtencommissie heeft de klacht gegrond verklaard, omdat onder de nieuwe zorgmachtiging per 2 november 2021 geen nieuwe beslissing in de zin van artikel 8:9 Wvggz is genomen en schriftelijk is vastgelegd en uitgereikt. Dat moet volgens de commissie wel bij een nieuwe (zorg)machtiging. De commissie week daarbij af van de werkafspraak die is gemaakt in het KCT. De klachtencommissie heeft een schadevergoeding toegekend van € 6.350.

Oordeel rechtbank

De zorgaanbieder heeft de beslissingen van de klachtencommissie voorgelegd aan de rechtbank. De rechtbank heeft de beslissingen van de klachtencommissie vernietigd. De verplichte zorg wordt bij een nieuwe (zorg)machtiging feitelijk voortgezet en bij de beoordeling van de opvolgende machtiging worden de vormen van zorg opnieuw getoetst, waartegen de betrokkene dan bezwaar kan maken. Wordt de opvolgende machtiging verleend, dan behouden de ten behoeve van die uitvoering op grond van artikel 8:9 Wvggz genomen beslissingen hun rechtskracht. De zorgverantwoordelijke hoefde geen nieuwe 8:9-beslissing te nemen en uit te reiken. De rechtbank verklaarde de klacht ongegrond.

Hoge Raad

De Hoge Raad overweegt dat in een situatie als hier aan de orde, waarin de verlening van een vorm van verplichte zorg is aangevangen op grond van een eerdere zorgmachtiging en na een aansluitende zorgmachtiging ononderbroken en ongewijzigd wordt voortgezet, een redelijke uitleg van artikel 8:9 Wvggz meebrengt dat een nieuwe beslissing op de voet van die bepaling achterwege kan blijven. De verplichte zorg wordt immers gecontinueerd waarover reeds een beslissing is genomen op de voet van artikel 8:9 Wvggz, met de aan die beslissing verbonden waarborgen. Hierbij is van belang dat de wetgever ervan is uitgegaan dat de verleende verplichte zorg tijdens de looptijd van de zorgmachtiging periodiek wordt geëvalueerd teneinde te waarborgen dat deze niet langer dan noodzakelijk wordt toegepast (zie ook art. 5:14, lid 1, aanhef en onder i, Wvggz en art. 5:17 lid 4, aanhef en onder e, Wvggz). Het oordeel van de rechtbank dat de op grond van artikel 8:9 Wvggz ten behoeve van de uitvoering van de zorg genomen beslissingen in de hiervoor bedoelde situatie hun rechtskracht behouden en dat een nieuwe beslissing in die situatie niet noodzakelijk is, is dus juist.

De Hoge Raad verwerpt het cassatieberoep.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad
Datum uitspraak: 08-12-2023
ECLI: ECLI:NL:HR:2023:1732
Zaaknummer: 23/02520
Rechters: C.E. du Perron, H.M. Wattendorff, F.J.P. Lock, S.J. Schaafsma en K. Teuben
Advocaten: E.F.A. Linssen-van Rossum
Wetsartikelen: 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Machtiging tot voortzetting crisismaatregel verleend. Onduidelijk of sprake was van wilsbekwaam verzet of situatie als in artikel 2:1 lid 6 onder b Wvggz. Vernietiging.

Wvggz. Machtiging tot voortzetting crisismaatregel verleend ondanks verweer van wilsbekwaam verzet. Wilsonbekwaamheid bleek niet uit medische verklaring en geen sprake van situatie als in artikel 2:1 lid 6 onder b Wvggz. Rechtbank mocht niet aan wilsbekwaam verzet voorbij gaan zonder beoordeling wilsbekwaamheid door onafhankelijk arts of psycholoog. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verzocht.

Rechtbank

De rechtbank heeft de machtiging verleend.

Bij de mondelinge behandeling van het verzoek heeft de advocaat van betrokkene onder meer een beroep gedaan op wilsbekwaam verzet van betrokkene (art. 2:1 lid 6 Wvggz) tegen de voorgestelde verplichte zorg.

De rechtbank overwoog dat de rechter de wilsbekwaamheid dient te beoordelen in het geval dat een betrokkene tijdens de procedure tot het verlenen van een zorgmachtiging een voldoende toegelicht bezwaar maakt tegen de voorgestelde verplichte zorg én zich geen situaties als bedoeld in artikel 2:1 lid 6, aanhef en onder b, Wvggz voordoen (ECLI:NL:HR:2023:123). De rechtbank oordeelde dat sprake was van een voldoende toegelicht bezwaar tegen de verzochte vormen van verplichte zorg en dat niet is voldaan aan de situatie in artikel 2:1 lid 6 onder b Wvggz. De rechtbank passeerde dat verweer echter, gelet op het

voorschrift om binnen drie dagen op het verzoek te beslissen. De rechtbank zag geen mogelijkheid om binnen de beslistermijn de zaak aan te houden om de wilsbekwaamheid van betrokkene te laten beoordelen door een onafhankelijke psychiater. De rechtbank achtte het, gelet op de in de medische verklaring beschreven symptomen en gedragingen van betrokkene, voldoende aannemelijk dat betrokkene niet in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van die toe te wijzen (vormen van) verplichte zorg. De rechtbank volgde daarom het advies van de landelijke expertgroep verplichte zorg om in een geval als dit een uitzondering te maken en inhoudelijk te beslissen op het verzoek zonder te beschikken over een aanvullende medische verklaring met betrekking tot de wilsbekwaamheid.

Hoge Raad

De Hoge Raad oordeelt dat de rechtbank in haar beschikking tot uitgangspunt heeft genomen dat betrokkene een voldoende toegelicht bezwaar heeft gemaakt tegen de voorgestelde verplichte zorg, dat de situaties als bedoeld in artikel 2:1 lid 6 onder b Wvggz zich niet voordoen en dat in de medische verklaring niet is gerapporteerd over de vraag of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de verplichte zorg in staat is, als bedoeld in artikel 2:1 lid 6 onder a Wvggz. Onder deze omstandigheden stond het de rechtbank niet vrij de verzochte machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel te verlenen zonder een verklaring te vragen van een onafhankelijk arts of klinisch psycholoog waaruit blijkt of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is. Dat de rechtbank een beslistermijn heeft op grond van artikel 7:8 lid 3 Wvggz en de wet niet voorziet in een mogelijkheid om de zaak aan te houden zoals bij een zorgmachtiging (art. 6:1 lid 5 jo. art. 6:2 lid 4 Wvggz) maakt dat niet anders.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en wijst het geding terug.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad
Datum uitspraak: 08-12-2023
ECLI: ECLI:NL:HR:2023:1724
Zaaknummer: 23/03697
Rechters: C.E. du Perron, C.H. Sieburgh en K. Teuben
Advocaten: G.E.M. Later
Wetsartikelen: 2:1 lid 6 Wvggz, 7:7 Wvggz, 7:8 Wvggz en 6:1 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz klachtzaak. Algeheel rookverbod is niet wettelijk verplicht. Huisregel voldoet niet aan artikel 8:15 Wvggz. Klacht gegrond. Schadevergoeding afgewezen.

Wvggz klachtzaak. Terugverwijzing na cassatie. Instelling heeft algeheel rookverbod ingevoerd zonder de huisregels aan te passen. Geen wettelijke verplichting tot algeheel rookverbod. De huisregel voldoet niet aan artikel 8:15 lid 1 Wvggz. Onvoldoende gemotiveerd dat huisregel noodzakelijk is voor de ordelijke gang van zaken en de veiligheid in de accommodatie. Gegrond. Schadevergoedingsverzoek afgewezen want onvoldoende onderbouwd.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging verleend. Ten tijde van zijn klacht verbleef betrokkene bij de zorgaanbieder. In de huisregels van de zorgaanbieder is onder meer bepaald:

'11. Roken

Op grond van de tabakswet, gevaar voor de gezondheid en vanuit het oogpunt voor de brandveiligheid/-preventie geldt voor alle gebouwen van [instelling 1] een rookverbod. Ook de e-smoker valt onder dit verbod.'

Per 1 juli 2022 geldt een algeheel rookverbod voor de instelling, zowel in alle gebouwen als in de open lucht op het terrein van de instelling. De huisregels zijn hierop niet aangepast.

Betrokkene heeft bij de klachtencommissie een klacht ingediend over het algeheel rookverbod, waardoor hij stelt de facto te worden gedwongen te stoppen met roken, terwijl hij dat niet wil. De klachtencommissie heeft zich onbevoegd verklaard om van de klacht kennis te nemen. De rechtbank heeft daarop het verzoek niet-ontvankelijk verklaard.

Bij beschikking van 7 juli 2023 heeft de Hoge Raad de beschikking van de rechtbank vernietigd en het geding terugverwezen naar de rechtbank.

Oordeel

De instelling heeft het standpunt ingenomen dat het nieuwe rookbeleid is terug te voeren op het 'Nationaal Preventieakkoord – Naar een gezonder Nederland' uit november 2018. Hierin is onder meer de doelstelling opgenomen dat de gehele zorg in 2030 rookvrij is. De ggz-instellingen die zijn aangesloten bij koepel GGZ Nederland moeten al in 2025 rookvrij zijn.

De rechtbank overweegt dat de Tabaks- en rookwarenwet, en het bijbehorende Tabaks- en rookwarenbesluit, aan de instelling geen wettelijke verplichting opleggen om per 1 juli 2022 een algeheel rookverbod in te voeren. Dat is de eigen keuze van de instelling. Onjuist is dan ook de stelling van de instelling dat het algehele rookverbod dwingend voortvloeit uit de wet en dat als gevolg daarvan het minder vergaande rookverbod van artikel 11 van de huisregels niet langer zou gelden.

Ten tweede stelt de rechtbank voorop dat het algehele rookverbod dat de instelling sinds 1 juli 2022 toepast als een huisregel kan worden beschouwd. Het heeft immers naar zijn aard algemene toepassing. Het moet binnen en buiten de gebouwen van de instelling door iedereen worden nageleefd. De rechtbank zal beoordelen of het rookverbod in de huisregels kan worden opgenomen als het dient voor de ordelijke gang van zaken en veiligheid in de accommodatie in de zin van artikel 8:15 Wvggz.

De rechtbank wijst de stelling van de instelling dat de rechtbank de huisregel die het algehele rookverbod inhoudt slechts marginaal kan toetsen af. Naar het oordeel van de rechtbank vindt deze stelling geen steun in de wet noch in de jurisprudentie.

De rechtbank oordeelt dat de instelling onvoldoende heeft onderbouwd dat het algehele rookverbod noodzakelijk is voor de ordelijke gang van zaken en de veiligheid, passend bij de doelgroep, binnen de accommodatie (art. 8:15 Wvggz). De rechtbank meent dat gezondheidsredenen niet vallen binnen de reikwijdte van 'de ordelijke gang van zaken en de veiligheid' als genoemd in artikel 8:15 lid 1 Wvggz. De rechtbank verklaart de klacht daarom gegrond.

Oordeel schadevergoeding

Betrokkene heeft voor het eerst na cassatie verzocht om een schadevergoeding van € 1.000 voor het hem aangedane leed. De rechtbank overweegt dat volgens vaste rechtspraak geldt dat na cassatie en verwijzing een wijziging of vermeerdering van eis niet mogelijk is,

omdat de rechter naar wie de zaak is verwezen deze moet behandelen in de stand waarin de zaak zich bevond toen de door de Hoge Raad vernietigde uitspraak werd gewezen (art. 423 Rv). Hierop zijn echter uitzonderingen mogelijk (vgl. ECLI:NL:HR:2017:2360). Naar het oordeel van de rechtbank is in deze zaak sprake van zo'n uitzondering. Betrokkene verblijft inmiddels al geruime tijd elders, waardoor hij niet kan profiteren van de gegrondverklaring van zijn klacht. Hij heeft echter mogelijk schade geleden als gevolg van het algehele rookverbod. De rechtbank acht het niet redelijk als betrokkene in dat kader een nieuwe procedure zou moeten starten. Bovendien is niet gesteld noch gebleken dat het verzoek om schadevergoeding in strijd is met de eisen van een goede procesorde.

Naar het oordeel van de rechtbank heeft betrokkene echter onvoldoende gemotiveerd dat hij als gevolg van het ingevoerde algehele rookverbod schade heeft geleden. De rechtbank wijst het verzoek af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant
Datum uitspraak: 30-11-2023
ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2023:5564
Zaaknummer: C/01/384811 / FA RK 22-3520
Rechters: J. Iding, Werd, M.R.A. de M.R.A. de Werd en G. Aarts
Advocaten: M.J.J. Spieringhs
Wetsartikelen: 8:15 Wvggz, 10:7 Wvggz en 10:11 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Toepassing artikel 6:4 lid 4 en 5 Wvggz op machtiging tot voortzetting crisismaatregel. Burgemeester of rechter kan bepalen dat betrokkene wordt of kan worden opgenomen in een FPC.

Wvggz. Analoge toepassing artikel 6:4 lid 4 en 5 Wvggz op machtiging tot voortzetting crisismaatregel. Burgemeester of rechter kan bepalen dat betrokkene wordt of kan worden opgenomen in een FPC. Cassatieberoep verworpen.

Feiten

Betrokkene is gedetineerd geweest in een justitiële jeugdinrichting. Na afloop van de detentie is het verblijf van betrokkene in die inrichting voortgezet op grond van een crisismaatregel (art. 7:1 Wvggz).

Rechtbank

De rechtbank heeft een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend en, met overeenkomstige toepassing van artikel 6:4 lid 4 en 5 Wvggz, bepaald dat betrokkene tijdelijk wordt geplaatst in een instelling als bedoeld in artikel 3.1 lid 1 of artikel 3.3 lid 1 Wet forensische zorg ('Wfz'), een forensisch psychiatrisch centrum ('FPC'). De officier had daartoe, onder verwijzing naar artikel 6:4 lid 4 Wvggz, verzocht om de veilige opname en behandeling van betrokkene te realiseren in de tijd tussen het verblijf in de justitiële inrichting en de overplaatsing naar een reguliere GGZ-instelling.

De rechtbank heeft overwogen dat artikel 6:4 lid 4 Wvggz bedoeld is voor een zorgmachtiging en niet, zoals hier, een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel. Toch sluit de rechtbank bij deze bepaling aan, omdat betrokkene al voorafgaand aan het verlenen van de crisismaatregel op strafrechtelijke titel verbleef in de instelling, en omdat het beveiligingsniveau van deze instelling passend is voor het huidige toestandsbeeld van betrokkene en de agressie die daarmee gepaard gaat.

Hoge Raad

De Hoge Raad overweegt dat de overwegingen bij artikel 6:4 lid 3, 4 en 5 Wvggz evenzeer gelden voor opname op grond van een (voortgezette) crisismaatregel, dus niet alleen bij een zorgmachtiging. De Hoge Raad oordeelt dat de begrippen 'zorgaanbieder' en 'accommodatie' ruim zijn gedefinieerd en zorgverlening in een FPC daaronder valt. Het is dus mogelijk dat in een crisismaatregel of een machtiging tot voortzetting daarvan wordt bepaald dat de betrokkene wordt of kan worden opgenomen in een FPC. Hoewel een uitdrukkelijke wetsbepaling ontbreekt, is duidelijk dat de wetgever plaatsing in een FPC slechts mogelijk acht indien daarop de beheersbevoegdheden van toepassing worden verklaard, aldus de Hoge Raad onder verwijzing naar de wetsgeschiedenis. Daarin zal de burgemeester dan wel de rechter in voorkomend geval dus moeten voorzien.

De Hoge Raad concludeert dat ook in een crisismaatregel of een machtiging tot voortzetting daarvan kan worden bepaald dat de betrokkene wordt of kan worden opgenomen in een FPC. De Hoge Raad verwerpt het cassatieberoep.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad
Datum uitspraak: 03-11-2023
ECLI: ECLI:NL:HR:2023:1502
Zaaknummer: 23/02501
Rechters: G. de Groot, T.H. den Tanja-van Broek, C.H. Sieburgh, F.R. Salomons en G.C. Makkink
Advocaten: G.E.M. Later
Wetsartikelen: 6:4 Wvggz en 7:7 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Zorgmachtiging. Insluiten niet opgenomen in het verzoekschrift. Ambtshalve advies psychiater. Aanvulling medische verklaring. Verleend.

Wvggz. Zorgmachtiging verleend. Insluiten was niet opgenomen in het verzoekschrift. Insluiten behoeft een advies van een onafhankelijke psychiater. Rechtbank roept ambtshalve de psychiater op, die de medische verklaring aanvult in verband met recente ontwikkelingen. Zorgmachtiging verleend, inclusief insluiten en uitoefenen van toezicht.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is verzocht om een zorgmachtiging (art. 6:4 Wvggz).

Oordeel

De rechtbank overweegt dat sprake is van een psychische stoornis, dat het gedrag van betrokkene leidt tot ernstig nadeel en dat betrokkene zorg nodig heeft.

Wat betreft de toe te wijzen vormen van verplichte zorg overweegt de rechtbank dat zij op grond van artikel 6:4 lid 2 Wvggz andere vormen van verplichte zorg in de zorgmachtiging kan opnemen dan in het verzoekschrift zijn opgenomen. Daarmee kan volgens de wetgever onder meer ingespeeld worden op ontwikkelingen in de zorgbehoefte van betrokkene. Deze mogelijkheid vindt naar het oordeel van de rechtbank haar begrenzing in zorgvormen die leiden tot vrijheidsbeneming als bedoeld in artikel 5, lid 1 onder e, EVRM. In die gevallen is op grond van de rechtspraak van het EHRM een daartoe strekkend advies van een onafhankelijke psychiater vereist (zie EHRM, *Varbanov/Bulgarije*, par. 47).

In het verzoekschrift is 'insluiten' niet aangekruist. De rechtbank beschouwt deze zorgvorm als een vorm van vrijheidsbeneming als bedoeld in artikel 5 lid 1 sub e EVRM. Daarvoor is een advies van een onafhankelijk psychiater nodig. De rechtbank heeft ambtshalve de psychiater

die de medische verklaring heeft opgesteld verzocht om telefonisch deel te nemen aan de mondelinge behandeling. Zij heeft de medische verklaring mondeling aangevuld met de zorgvormen 'insluiten' en 'het uitoefenen van toezicht', omdat deze zorgvormen door de recente ontwikkelingen noodzakelijk worden geacht om het ernstig nadeel te kunnen afwenden.

De rechtbank wijst de zorgmachtiging, inclusief deze vorm van verplichte zorg, toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak: 30-10-2023
ECLI: ECLI:NL:RBROT:2023:10335
Zaaknummer: C/10/666943 / FA RK 23-7412
Rechters: Moerman. E.M. E.M. Moerman
Advocaten: J.A. Smits
Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Vijftien-minutennorm ambulance strekt niet tot bescherming patiënt.

Een 2-jarig jongetje valt in een sloot. Een omstander belt 112 en twee ambulances en een traumahelikopter gaan ter plaatse. De vader van het jongetje vordert een verklaring voor recht dat de ambulancedienst aansprakelijk is omdat de aanrijtijd van vijftien minuten is overschreden en niet de snelste route is genomen. Uit de gegevens van de diverse hulpdiensten blijkt dat de ambulance binnen vijftien minuten ter plaatse was. Maar ware dat niet zo geweest, dan had dat niet geleid tot aansprakelijkheid. Volgens de rechtbank is de vijftien-minutennorm een planningsnorm en geen resultaatverplichting en strekt de norm niet ter bescherming van de patiënt. Op grond van artikel 6:163 BW zou er dan geen verplichting tot schadevergoeding hebben bestaan.

Feiten

Zonder dat zijn ouders dat bemerken valt een 2-jarig jongetje in een sloot. Omstanders, waaronder een arts, reanimeren het jongetje en bellen 112. De meldkamer stuurt twee ambulances en een traumahelikopter. De ter plaatse gekomen ambulance neemt de reanimatie over en nadat er cardiale output is verkregen, vervoert de ambulance het jongetje naar het ziekenhuis.

Volgens een drietal getuigen was de aanrijtijd van de ambulance 31 minuten en de ouders stellen de ambulancedienst aansprakelijk vanwege overschrijding van de aanrijtijd. Nationale Nederlanden, de verzekeraar van de ambulancedienst, erkent geen aansprakelijkheid.

Een kleine 12 jaar later gaat de vader van het jongetje over tot dagvaarding. Hij vordert een verklaring voor recht dat de ambulancedienst aansprakelijk is voor de schade van zijn zoon. Aan zijn vordering legt hij ten grondslag dat een ambulance bij een spoedmelding een

aanrijtijd heeft van vijftien minuten vanaf de 112-melding. De ambulancedienst heeft niet voldaan aan die norm. En de ambulance heeft bovendien niet de snelste route genomen en daarmee onzorgvuldig gehandeld.

Oordeel

Aan de hand van geluidsopnamen tussen de meldkamer en de omstanders en tussen de meldkamer en de politie, de rittenformulieren van beide ambulances en de gegevens van de traumahelikopter, komt de rechtbank tot de conclusie dat de (eerste) ambulance ter plaatse was binnen dertien of veertien minuten en dus binnen vijftien minuten.

Over de juistheid van die gegevens bestaat bij de rechtbank geen twijfel. Dat het ziekenhuis twee verschillende tijdstippen van aankomst in het ziekenhuis noteerde – waarvan er één overeenstemt met wat het ambulancepersoneel noteerde – is daarvoor onvoldoende. Ook het politieproces-verbaal geeft geen aanleiding om te twijfelen aan de juistheid. De door de politie genoemde tijdstippen komen niet precies overeen, maar dat betreft, zoals vermeld in het proces-verbaal, omstreeks-tijden en die zijn dus geschat of grofweg bepaald, aldus de rechtbank, en bovendien – anders dan de hierboven genoemde gegevens – pas achteraf vastgelegd.

Daarnaast zijn er geen concrete aanwijzingen dat de ambulance er meer dan vijftien minuten over heeft gedaan, zo vervolgt de rechtbank. De getuigen onderbouwen niet hoe zij de door hen genoemde aanrijtijd hebben berekend en concrete tijdstippen noemen de getuigen niet.

Maar ook al zou de ambulance er wel meer dan vijftien minuten over hebben gedaan, dan nog leidt dat volgens de rechtbank niet tot aansprakelijkheid. Uit de formulering van de vijftien-minutennorm blijkt dat het gaat om een planningsnorm en niet om een resultaatverplichting, aldus de rechtbank, en een ambulance hoeft dus niet bij iedere spoedmelding binnen vijftien minuten bij de patiënt aanwezig te zijn. De vijftien-minutennorm strekt niet ter bescherming van de patiënt, zo concludeert de rechtbank, en dat betekent dat op grond van artikel 6:163 BW er geen verplichting tot schadevergoeding bestaat.

Ook van onzorgvuldig handelen door de ambulancedienst blijkt niet, zo sluit de rechtbank af. Er zijn geen aanwijzingen voor de mogelijke omstandigheid dat de ambulance niet rechtstreeks, via de snelste route, naar de juiste plaats is gereden. De rechtbank baseert zich daarvoor op een van de geluidsopnamen waaruit blijkt dat over het aanrij-adres bij de ambulance geen onduidelijkheid bestond.

De slotsom is dat van onrechtmatig handelen door de ambulancedienst geen sprake is. De rechtbank wijst de vordering af.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Amsterdam
Datum uitspraak: 29-11-2023
ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2023:7599
Zaaknummer: C/13/733421 / HA ZA 23-442
Rechters: R.H.C. Jongeneel
Advocaten: I.M.C.A. Reinders Folmer en A.N.L. de Hoogh
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvggz. Wijziging machtiging tot voortzetting crisismaatregel. Rechtbank wijst vorm van verplichte zorg toe, ook al is deze vorm in het verzoek niet opgenomen.

Wvggz. Wijziging machtiging tot voortzetting crisismaatregel. Rechtbank wijst vorm van verplichte zorg ('opname') toe, ook al is deze vorm in het verzoek van de officier van justitie niet opgenomen.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is verzocht om een wijziging van een op 14 september 2023 voortgezette crisismaatregel (art. 8:12 Wvggz). Met deze machtiging konden bij wijze van verplichte zorg de volgende maatregelen worden getroffen, kort gezegd:

– toedienen van medicatie;

– aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten;

– beperken van de bewegingsvrijheid (tot en met 24 september 2023);

– opnemen in een accommodatie (tot en met 24 september 2023)

Teneinde een noodsituatie af te wenden heeft de zorgverantwoordelijke, bij wijze van tijdelijke maatregel, de vormen van verplichte zorg 'insluiting en toezicht' toegepast en werd betrokkene gedurende twee dagen gesepareerd. Daarna zijn ook de twee laatstgenoemde vormen opnieuw ingezet. Gebleken is dat deze vormen van verplichte zorg ook na drie dagen moeten worden voortgezet.

Oordeel

De rechtbank acht de vier genoemde vormen van verplichte zorg noodzakelijk om het onmiddellijk dreigend ernstig nadeel af te wenden.

In reactie op het verweer van de advocaat van betrokkene overweegt de rechtbank dat zij bevoegd is om de vorm 'opname' toe te wijzen, ook al is deze vorm van verplichte zorg niet opgenomen in het verzoekschrift van de officier van justitie. Hoewel in de Wvggz in Paragraaf 3 'Tijdelijke verplichte zorg in noodsituaties' niet een bepaling is opgenomen zoals artikel 7:8 lid 2 Wvggz, inhoudende dat de rechter in afwijking van een verzoekschrift voortzetting crisismaatregel ook andere vormen van verplichte zorg kan toewijzen, valt niet in te zien waarom de rechter in een latere fase (wijziging van de voortzetting van een crisismaatregel) onbevoegd zou zijn om andere vormen van verplichte zorg in die wijziging voortzetting crisismaatregel op te nemen, aldus de rechtbank.

De rechtbank wijzigt de machtiging (per abuis staat vermeld: zorgmachtiging) in die zin dat de vier vormen van verplichte zorg kunnen worden getroffen.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak: 02-10-2023
ECLI: ECLI:NL:RBROT:2023:9977
Zaaknummer: C/10/666216 / FA RK 23-7053
Rechters: H.I. Kernkamp-Maathuis
Advocaten: J.A. van Gemeren
Wetsartikelen: 7:8 Wvggz en 8:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Vervangende toestemming medezeggenschapsregeling.

De LCvV oordeelt dat er vanuit de cliëntenraad geen inhoudelijke dan wel locatiegebonden bezwaren tegen de medezeggenschapsregeling zijn. De LCvV verleent vervangende toestemming voor het vaststellen van de medezeggenschapsregeling.

Feiten

De cliëntenraad van een locatie heeft de zorginstelling laten weten niet in te stemmen met de medezeggenschapsregeling. De zorginstelling vraagt aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) om vervangende toestemming te verlenen voor het vaststellen van de (uniforme) op de Wmcz 2018 gebaseerde medezeggenschapsregeling voor deze locatie.

Oordeel

De LCvV oordeelt dat er vanuit de cliëntenraad geen inhoudelijke dan wel locatiegebonden bezwaren tegen de medezeggenschapsregeling zijn. De LCvV verleent vervangende toestemming voor het vaststellen van de medezeggenschapsregeling.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden
Datum uitspraak: 21-12-2023
Zaaknummer: 23-011

RECHTSPRAAK

Spoedprocedure ondersteuner.

Een regionale cliëntenraad heeft de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden verzocht in een spoedprocedure te oordelen over het besluit van de zorginstelling om de door de RCR gewenste ondersteuner niet (meer) aan te stellen, en een uitspraak te doen over het al dan niet juist volgen van de instemmingsprocedure. De LCvV bepaalt bij wege van voorlopige voorziening dat de zorginstelling verplicht is om aan de RCR ondersteuning te laten verlenen door de huidige ondersteuner. Het tweede punt leent zich niet voor een spoedprocedure.

Feiten

Een regionale cliëntenraad (RCR) heeft op 12 december 2023 bij verzoekschrift de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) verzocht in een spoedprocedure (1) te oordelen over het besluit van de zorginstelling om de door de RCR gewenste ondersteuner niet (meer) aan te stellen, en (2) een uitspraak te doen over het al dan niet juist volgen van de instemmingsprocedure.

Oordeel

De LCvV geeft aan met betrekking tot het tweede punt dat dit zich niet leent voor een spoedbehandeling. Deze vraag zal in een reguliere procedure behandeld worden medio januari 2024.

Voor wat betreft de vraag of, en zo ja hoe, de cliëntenraad in staat moet worden gesteld om de taken na vertrek van de huidige ondersteuner per 1 januari 2024 en tot aan de zitting, goed te kunnen blijven vervullen, geeft de LCvV aan deze vraag te behandelen in de spoedprocedure.

De LCvV constateert dat de zorginstelling aan de RCR geen instemming heeft gevraagd over een voorgenomen besluit over de ondersteuning vanaf 1 januari 2024. Tijdens de hoorzitting

heeft de zorginstelling aangevoerd dat zij ernstige bezwaren heeft tegen het voortzetten van de samenwerking met de ondersteuner, ook als dit maar voor korte tijd zou zijn. De zorginstelling heeft echter geen concrete onderbouwing voor de bezwaren gegeven ter zitting. De zorginstelling heeft de voorzitter er niet van overtuigd dat er daadwerkelijk grote nadelen zijn aan het verlengen van de arbeidsovereenkomst met de ondersteuner wanneer dat zelfs alleen maar ter overbrugging zou zijn. Daarvoor had de zorginstelling haar bezwaren moeten concretiseren. De LCvV geeft aan dat het niet realistisch is om te denken dat een andere ondersteuner per 1 januari 2024 kan starten, terwijl ondersteuning van de RCR juist in januari 2024 wel nodig is.

p style="margin-right:28px">De LCvV bepaalt bij wege van voorlopige voorziening dat de zorginstelling verplicht is om aan de RCR ondersteuning te laten verlenen door de huidige ondersteuner, voor veertien uur per week en conform de nu voor haar geldende functieomschrijving, en wel vanaf 1 januari 2024 tot en met –ten minste – de datum van de zitting van de LCvV in de bodemprocedure.

p style="margin-right:28px">*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden
Datum uitspraak: 21-12-2023
Zaaknummer: 23-012

RECHTSPRAAK

Duur afkoelingsperiode niet in beton gegoten.

Klacht van de IGJ tegen een verpleegkundige die tijdens de afkoelingsperiode een relatie is aangegaan met een ex-patiënte. Klacht gegrond. Duur afkoelingsperiode afhankelijk van factoren. Waarschuwing.

Feiten

Verweerster, verpleegkundige, was per 1 januari 2019 als coördinator werkzaam op een forensisch-psychiatrische afdeling. In december 2020 werd een patiënte voor de duur van zeven weken bij de instelling opgenomen in het kader van een strafrechtelijke voorwaardelijke veroordeling wegens stalking van haar ex-partner. Zij was in afwachting van een behandeling elders voor haar alcoholverslaving. Hieraan voorafgaand werkte de patiënte als zorgverlener.

Verweerster werkte gedurende de opname van de patiënte niet op de afdeling waar de patiënte verbleef. Wel hebben verweerster en patiënte tijdens de opname een aantal keer gewandeld en een paar gesprekken gevoerd. Op 9 februari 2021 is de patiënte overgeplaatst naar een andere kliniek. Na haar ontslag uit die kliniek is de patiënte opnieuw als zorgverlener gaan werken. De patiënte heeft verweerster vervolgens via LinkedIn benaderd in juni 2021 (ruim vier maanden na de overplaatsing), waarna zij een kop koffie zijn gaan drinken en een relatie ontstond.

Kort na het ontstaan van de relatie heeft verweerster haar toenmalige leidinggevende hierover ingelicht. In december 2021 wees een psychiater van de instelling de leidinggevende erop dat van de relatie een melding moest worden gemaakt. De leidinggevende heeft hierop geen actie ondernomen. De psychiater heeft op 18 januari 2022 intern melding gemaakt van de relatie. Verweerster is daarop vanaf 19 januari 2022 op non-actief gesteld. Op 21 januari 2022 ontving de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een melding van de instelling. De IGJ startte een onderzoek en concludeerde dat er sprake was van een normoverschrijding.

Verweerster woont inmiddels samen met de (ex-)patiënte en werkt bij een andere instelling

op een afdeling voor mensen met ernstige en acute psychiatrische klachten. Zij heeft haar huidige leidinggevende over de relatie en het onderzoek van de IGJ ingelicht. In een brief van deze leidinggevende, overgelegd in de procedure, staat onder andere dat zij de relatie inmiddels als een duurzame, volwaardige, vaste relatie beschouwt en dat zij de kans op herhaling nihil acht.

Klacht

De IGJ treedt op als klager en verwijt verweerster dat zij de professionele grenzen heeft overschreden door een intieme relatie aan te gaan met een voormalig cliënt binnen de door de instelling gehanteerde afkoelingsperiode van twee jaar.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) stelt voorop dat iedereen in de beroepsgroep bekend mag worden verondersteld met het feit dat het aangaan van een affectieve/seksuele relatie met een ex-patiënt precair is en dat dit de nodige terughoudendheid vereist. Het RTG gaat er bij de beoordeling van de klacht van uit dat de gedragscode voor verpleegkundigen moet worden nageleefd, maar dat een door de instelling gehanteerde afkoelingsperiode aan de hand van de omstandigheden moet worden bepaald. Welke termijn redelijk is hangt af van verschillende factoren, zoals de duur en intensiteit van de zorgrelatie, de aard van de aandoening en de kwetsbaarheid van de ex-zorgvrager.

In onderhavig geval ging het om een zorgrelatie van relatief korte duur en in afwachting van behandeling elders. Gelet hierop acht het RTG in dit geval het hanteren van een afkoelingsperiode van zes maanden redelijk. Hiermee heeft verweerster nog steeds de norm geschonden, zij het gedurende een geringe periode. De klacht is daarom gegrond.

Ten aanzien van de maatregel overweegt het RTG dat de normschending van geringe duur was en dat verweerster haar toenmalige leidinggevende vrijwel onmiddellijk heeft ingelicht. Verder heeft verweerster gedurende twintig jaar uitstekend gefunctioneerd. De huidige leidinggevende van verweerster acht de kans op recidive nihil. Het RTG heeft een waarschuwing daarom passend en toereikend geacht.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 15-12-2023
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2023:265

Zaaknummer: A2023/5881
Advocaten: M.D. Vis
Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Ontbinden cliëntenraad.

Een zorginstelling verzoekt de LCvV om vervangende toestemming te verlenen voor het ontbinden van een cliëntenraad die enkel nog bestaat uit één lid: de voorzitter. De LCvV concludeert dat de hoge drempel voor ontbinding van een cliëntenraad niet gehaald wordt en wijst het verzoek af.

Feiten

Een zorginstelling verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) om vervangende toestemming te verlenen voor het ontbinden van een cliëntenraad. Deze cliëntenraad bestaat sinds 29 juni 2023 uit nog slechts één lid: de voorzitter, die sinds 2021 lid is van deze cliëntenraad en sinds 20 juni 2022 voorzitter. In september 2022 stapten de overige vijf raadsleden op, maar werd de cliëntenraad per december 2022 weer aangevuld met drie nieuwe cliëntenraadsleden. Inmiddels zijn deze cliëntenraadsleden ook opgestapt.

Oordeel

De LCvV geeft aan dat ontbinding van een cliëntenraad een zeer zwaar middel is, waarvan alleen sprake kan zijn in geval van structureel tekortschieten in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten. Uit de jurisprudentie blijkt dit uit het ontbreken van achterbancontact, klachten van cliënten en/of hun vertegenwoordiging over de raad, structurele weigering om medezeggenschapstaken en bevoegdheden uit te oefenen, het niet met de instelling willen communiceren, excessieve en/of onnodige en/of schadelijke berichtgeving naar derden, enzovoort.

De LCvV constateert dat in casu hier geen sprake van is: de zorginstelling heeft de voorzitter toegestaan om tijdelijk alleen de taken te blijven vervullen. Dit doet de voorzitter ook. De LCvV geeft aan dat de manier van communiceren en het optreden van de voorzitter tot dusver een negatieve invloed heeft op het functioneren van de collectieve medezeggenschap op de locatie, maar dat dit niet leidt tot een structureel tekortschieten van de cliëntenraad. Daarbij heeft de instelling zelf ook geen activiteiten ondernomen om nieuwe leden te werven. Ten

slotte heeft de voorzitter aangegeven te kunnen reflecteren op zijn gedrag en zich coachbaar op te stellen. Dit maakt dat de LCvV concludeert dat de hoge drempel voor ontbinding van een cliëntenraad niet gehaald wordt. De LCvV wijst het verzoek af.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden
Datum uitspraak: 13-12-2023
Zaaknummer: 23-010

RECHTSPRAAK

Door het ontbreken van de toestemming van de vader is de gerede kans in het leven geroepen dat onjuiste informatie in een brief werd opgenomen.

De jeugdprofessional heeft de zoon beoordeeld zonder toestemming van de vader, deze informatie in een brief opgenomen en deze vervolgens aan de advocaat van de moeder gestuurd. De brief is vervolgens in een procedure tussen de ouders ingebracht.

Feiten

De vader heeft twee minderjarige kinderen en oefent samen met zijn ex-partner het ouderlijk gezag uit.

De jeugdprofessional is, ondanks dat de vader expliciet heeft aangegeven hiervoor geen toestemming te geven, bij de moeder langsgegaan en heeft een gesprek met de zoon gevoerd. Naar aanleiding van dit gesprek heeft zij de brief opgesteld en aan de advocaat van de moeder gestuurd, zonder deze van tevoren aan de vader voor te leggen. De brief is door de advocaat ingebracht in een rechtszaak tussen de ouders omtrent de omgangsregeling.

Oordeel

De jeugdprofessional heeft inbreuk gemaakt op het bepaalde in artikel 10 (Vertrouwelijkheid) en artikel 11 (Uitwisselen van informatie) van de Beroepscode. De jeugdprofessional diende voor het schrijven van de brief toestemming van de beide ouders te hebben. Van een jeugdprofessional mag worden verwacht dat zij ervan op de hoogte is dat de kans aanwezig is dat met de advocaat gedeelde stukken worden gebruikt in een rechtszaak.

Het College doet niet aan waarheidsvinding en kan daarom niet vaststellen of de informatie die in de brief is opgenomen juist of onjuist is, maar kan wel concluderen dat de jeugdprofessional met haar handelen de gerede kans in het leven heeft geroepen dat de door haar opgenomen informatie in de brief onjuist is.

De jeugdprofessional heeft gereflecteerd op haar handelen en ingezien dat zij dit in het vervolg anders dient aan te pakken. Omdat het de eerste tuchtklacht is die tegen de jeugdprofessional is ingediend acht het College het passend om een maatregel van waarschuwing op te leggen.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd
Datum uitspraak: 06-12-2023
Zaaknummer: 22.405Ta

RECHTSPRAAK

Instellen lokale cliëntenraad.

Een zorginstelling en een representatieve delegatie van vertegenwoordigers van cliënten hebben aan de LCvV de vraag voorgelegd of voor een locatie een lokale cliëntenraad ingesteld moet worden. De LCvV oordeelt dat dit verzoek moet worden ingewilligd. Daarnaast wordt aan de LCvV de vraag voorgelegd of de kosten die de representatieve delegatie maakt met betrekking tot de ondersteuning door de zorginstelling vergoed moeten worden. De LCvV oordeelt dat deze kosten niet vergoed moeten worden, omdat artikel 6 lid 3 Wmcz 2018 uitgaat van de cliëntenraad en niet van een representatief te achten delegatie van vertegenwoordigers van cliënten.

Feiten

Op grond van artikel 14 lid 3 sub e jo. artikel 3 lid 4 Wmcz 2018 leggen de zorginstelling en een representatieve delegatie van vertegenwoordigers van cliënten aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) de vraag voor of voor een locatie een lokale cliëntenraad ingesteld moet worden. Daarnaast wordt aan de LCvV de vraag voorgelegd of de kosten die de representatieve delegatie maakt met betrekking tot de ondersteuning door de zorginstelling vergoed moeten worden. Dit betreft advisering en rechtsbijstand.

Oordeel

De LCvV wijst het verzoek voor het vergoeden van de kosten af, en geeft aan dat in artikel 6 lid 3 Wmcz 2018 specifiek uitgegaan wordt van de cliëntenraad en niet van ‘de representatief te achten delegatie van cliënten’, met betrekking tot de kosten van het voorleggen van een geschil of een verzoek aan een commissie van vertrouwenslieden (waarbij in beginstel de kosten van juridische bijstand voor het voorleggen van een geschil aan de commissie van vertrouwenslieden zijn uitgezonderd).

De LCvV oordeelt dat het verzoek tot het instellen van een lokale cliëntenraad moet worden

ingewilligd. Hierbij geeft de LCvV aan dat er onvoldoende aanleiding is om op basis van het betrokken aantal zorgverleners te oordelen dat een cliëntenraad op deze locatie in redelijkheid niet is aangewezen. Voorts is ter zitting geconstateerd dat in de praktijk op de locatie sprake is van een per december 2022 gestaakt groepsoverleg, en dat de clusterraad die de belangen van deze locatie geacht wordt te behartigen, (zeer) veel vacatures kent en al enige tijd niet operationeel is. Dat de belangen van de cliënten van de locatie daadwerkelijk en concreet behartigd zijn binnen de bestaande medezeggenschapsstructuur in de periode waarin het initiële verzoek is gedaan (december 2021) en daarna, is niet gebleken.

Ten slotte stelt de LCvV vast dat de huidige situatie qua zorgverleners en bezetting voor deze locatie niet representatief te achten is: dit omdat van de tien plekken er zeven leeg zijn. Dit maakt dat de LCvV de uitvoering van de verplichting aan de instelling om een cliëntenraad in te stellen voor deze locatie oplegt met een termijn van zes maanden.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden
Datum uitspraak: 01-12-2023
Zaaknummer: 23-009

RECHTSPRAAK

Klachtzaak Wvggz. Beslissing tot opname in accommodatie en beperking bewegingsvrijheid onvoldoende zorgvuldig en onvoldoende gemotiveerd. Gegrond. Schadevergoeding van € 100 per dag.

Klachtzaak Wvggz. De beslissing tot opname in een accommodatie en beperking van bewegingsvrijheid is onvoldoende zorgvuldig en onvoldoende gemotiveerd. Klacht gegrond. Schadevergoeding van € 100 per dag van onrechtmatige opname in het PPC.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging verleend. Betrokkene heeft een klacht ingediend tegen het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. De klachtencommissie heeft de klacht ongegrond verklaard.

Betrokkene verzoekt de rechtbank om de klacht alsnog gegrond te verklaren en hem een schadevergoeding toe te kennen van € 100 per dag dat hij in het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (het PPC) heeft verbleven en € 50 per dag dat betrokkene op de gesloten afdeling van de GGZ-accommodatie heeft verbleven.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat betrokkene op 21 april 2023 strafrechtelijk is veroordeeld tot een onvoorwaardelijke gevangenisstraf, met aftrek van voorarrest. Op die datum is ook een zorgmachtiging op grond van artikel 2:3 Wfz verleend. Op 1 mei 2023 eindigde de gevangenisstraf en is betrokkene bij het PPC uitgeschreven. De sociaal-psychiatrisch verpleegkundige heeft op 1 mei 2023 contact gehad met de GGZ-accommodatie omdat zij meende dat betrokkene moest worden opgenomen. De zorgverantwoordelijke van de GGZ heeft op 2 mei 2023 de artikel 8:9-beslissing genomen. Betrokkene is op 8 mei 2023 opgenomen, alwaar hij tot 26 mei 2023 heeft verbleven.

De rechtbank overweegt dat de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg onzorgvuldig tot stand is gekomen en de aanzegging onvoldoende is gemotiveerd. De zorgverantwoordelijke heeft onvoldoende uiteengezet op welke wijze zij zich bij het nemen van de beslissing op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van verzoeker. Welke omstandigheden dit zijn en welke inspanningen zij heeft verricht om voorafgaand aan de beslissing een persoonlijk vooroverleg te kunnen voeren met verzoeker, is niet duidelijk geworden.

Voorts overweegt de rechtbank dat de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de aanzeggingsbrief onvoldoende van een schriftelijke motivering heeft voorzien. In de brief ontbreekt in zijn geheel een beschrijving op grond van welke feiten en omstandigheden de zorgverantwoordelijke van oordeel was dat er was voldaan aan de wettelijke eisen voor het verlenen van klinische verplichte zorg zoals bedoeld in artikel 3:3 Wvggz. Ook ontbreekt een deugdelijke motivering waarom ambulante verplichte zorg, waarop de zorgmachtiging in eerste instantie ziet, niet proportioneel, subsidiair, doelmatig of veilig zou zijn, en waarom er een noodzaak tot een opname zou zijn, zoals bedoeld in de zorgmachtiging.

De rechtbank oordeelt dat de zorgaanbieder niet conform artikel 8:9 Wvggz heeft gehandeld en verklaart de klacht gegrond. Wat betreft het schadevergoedingsverzoek overweegt de rechtbank dat betrokkene als gevolg van de schending onrechtmatig van zijn vrijheid is beroofd gedurende de periode dat hij in het PPC verbleef. De rechtbank acht een vergoeding van € 100 per dag billijk en kent die toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag
Datum uitspraak: 15-08-2023
ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2023:15280
Zaaknummer: C/09/650728 / FA RK 23-5073
Rechters: J.C. van den Dries, A.M.A. Keulen en Martinez-Hammer, B. B. Martinez-Hammer
Advocaten: J.I. Echteld
Wetsartikelen: 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Betrokkene gehoord via beeldbellen. In de medische verklaring is niet toereikend toegelicht waarom is gekozen via beeldbellen. Vernietiging.

Wvggz. Machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel. Betrokkene gehoord via beeldbellen. In de medische verklaring is niet toereikend toegelicht waarom is gekozen voor beeldbellen. Niet voldaan aan vereisten voor machtiging. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

Bij het verzoekschrift om een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel te verlenen is vermeld dat de betrokkene fysiek is beoordeeld door een arts en door de onafhankelijk psychiater via beeldbellen. Voor beeldbellen is gekozen in verband met de noodzaak om snel te handelen.

Oordeel

De Hoge Raad overweegt, onder verwijzing naar diverse eerdere arresten, dat het medisch onderzoek in beginsel in direct contact, dat wil zeggen: in fysieke aanwezigheid, dient plaats te vinden, tenzij dat redelijkerwijs niet mogelijk is, bijvoorbeeld omdat de betrokkene weigert aan een onderzoek mee te werken.

In dit geval blijkt uit de medische verklaring niet waarom de noodzaak om snel te handelen meebracht dat het redelijkerwijs niet mogelijk was om betrokkene in een direct contact te onderzoeken. De medische verklaring bevat daarom geen toereikende toelichting waarom de psychiater betrokkene via beeldbellen heeft onderzocht. Daarmee is niet voldaan aan de wettelijke voorwaarden voor afgifte van de machtiging.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en wijst het geding terug.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad
Datum uitspraak: 13-10-2023
ECLI: ECLI:NL:HR:2023:1460
Zaaknummer: 23/01770
Rechters: A.E.B. ter Heide, S.J. Schaafsma en K. Teuben
Advocaten: M.E. Bruning
Wetsartikelen: 5:8 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Betrokkene niet verschenen. Onvoldoende onderzoek of betrokkene op de hoogte was van de mondelinge behandeling. Vernietiging.

Wvggz. Betrokkene niet verschenen na oproep aan BRP-adres. Rechtbank heeft onvoldoende onderzocht of betrokkene daadwerkelijk op de hoogte was van de mondelinge behandeling. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

De betrokkene is niet verschenen voor de mondelinge behandeling van het verzoek om een zorgmachtiging te verlenen. De brief is verstuurd naar het BRP-adres van betrokkene. De advocaat heeft ter zitting aangegeven dat zij betrokkene niet had gesproken en de behandelaar heeft aangegeven niet te weten waar betrokkene verbleef.

Oordeel

De Hoge Raad overweegt, met verwijzing naar artikel 6:1 lid 1 Wvggz, dat betrokkene is opgeroepen op haar BRP-adres, maar uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat betrokkene een ander verblijfadres had. De rechtbank heeft niet vastgesteld dat betrokkene daadwerkelijk op de hoogte was van het tijdstip en de plaats van de mondelinge behandeling. De rechtbank had daarom, alvorens op het verzoek te beslissen, moeten onderzoeken of betrokkene op andere wijze zou kunnen worden opgeroepen voor de mondelinge behandeling van het verzoek. De rechtbank heeft er geen blijk van gegeven dit onderzoek te hebben verricht.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en verwijst het geding terug naar die rechtbank.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad
Datum uitspraak: 06-10-2023
ECLI: ECLI:NL:HR:2023:1383
Zaaknummer: 23/02385
Rechters: C.H. Sieburgh, H.M. Wattendorff en F.J.P. Lock
Advocaten: R.P. Streng
Wetsartikelen: 6:1 Wvggz