

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-2

Nummer 2, 2024

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

INHOUDSOPGAVE

Rechtbank

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2024:358](#) 25-01-2024

Veroordeling ter zake dood door schuld en in hulpeloze toestand achterlaten door zorgverlener.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2023:6908](#) 19-12-2023

Raad van bestuur heeft eindverantwoordelijkheid en mag eigen afweging maken ter zake wetenschappelijk onderzoek binnen zijn muren.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2023:18938](#) 28-09-2023

Fertiliteitskliniek moet na overlijden meewerken aan traject tot terugplaatsing ingevroren embryo's.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,](#)

[ECLI:NL:TGZRSHE:2024:2](#) 18-01-2024

Verjaarde feiten, indieningstermijn.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,](#)

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:13](#) 16-01-2024

Verhouding bewaartermijn – bewaarplicht medisch dossier.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,](#)

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:12](#) 16-01-2024

Problemen na overname huisartsenpraktijk.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)

[ECLI:NL:TGZRZWO:2024:4](#) 12-01-2024

Doorhaling en voorlopige schorsing huisarts na escalatie in contact met patiënte.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2021:227](#) 27-08-2021

Afgewezen wrakingsverzoek.

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 19-10-2023

Zorgaanbieder heeft geen informatieplicht over eigen risico.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Veroordeling ter zake dood door schuld en in hulpeloze toestand achterlaten door zorgverlener.

Veroordeling ter zake dood door schuld en in hulpeloze toestand achterlaten door zorgverlener Onduidelijke en daarmee nietige tenlastelegging van artikel 96 Wet BIG.

Feiten

Een zorgverlener zet een zwaar gehandicapte jongen van 14 jaar in een bad, zonder de temperatuur van het badwater (voldoende) te controleren. Omdat de temperatuur van het badwater te heet was, leidt dat tot ernstige brandwonden, die door de zorgverlener niet op de juiste wijze zijn gekoeld. De zorgverlener laat na medische hulp in te schakelen. De jongen komt aan zijn brandwonden te overlijden.

Oordeel

Onder feit 3 is overtreding van artikel 96 Wet BIG ten laste gelegd. De officier van justitie heeft dat echter verkeerd omschreven. Daarbij is met name onduidelijk omschreven welke handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg zouden zijn verricht, terwijl de tenlastelegging voorts het overlijden van de jongen beschrijft als een benadeling van de gezondheid, in plaats van de strafverzwarende omstandigheid van artikel 96 lid 5 Wet BIG. De tenlastelegging voor feit 3 wordt daarmee nietig verklaard.

De rechtbank acht dood door schuld bewezen. Dit werd ook niet door de verdachte betwist.

De zorgverlener die werkzaam was op basis van een zorgovereenkomst heeft de volledig afhankelijke jongen, die ook niet kon praten, na het vertrek van zijn pleegmoeder en pleegzus in bad gedaan. Omdat het badwater te heet was (aanzienlijk meer dan 44 graden), liep de jongen (ten minste) tweedegraads brandwonden op over 52% van zijn lichaam, vanaf de onderzijde van zijn borst tot aan zijn voetzolen. Twee dagen later is de jongen aan de gevolgen daarvan overleden.

Niet blijkt dat de zorgverlener de temperatuur verkeerd had ingesteld, maar hij had dat wel moeten merken als hij de temperatuur gecontroleerd had. Dat is een basale en essentiële veiligheidsmaatregel, die ook geldt voor niet-professioneel verzorgenden. Het enkel rood worden van de huid zegt niets over de ernst van de verbranding, omdat de diepte van de wond kan veranderen in de loop van de tijd en omdat blaarvorming in het begin afwezig kan zijn. Toen de verdachte vellen aan het lichaam van de jongen zag, had hij 112 moeten bellen. Dat heeft hij nagelaten; hij heeft gewacht op de terugkomst van de pleegmoeder en -zus zonder de verantwoordelijkheid te nemen die van hem verwacht mocht worden. Van hem had in ieder geval mogen worden verwacht als professioneel zorgverlener dat hij op de juiste wijze het verbrande lichaam van de jongen zou koelen tot de hulpdiensten zouden arriveren. Dat heeft hij niet, of niet op de juiste wijze gedaan. Al dit handelen van de verdachte levert grovelijk onvoorzichtig, onachtzaam en nalatig handelen van de verdachte op.

De rechtbank acht niet bewezen dat de verdachte de jongen in hulpeloze toestand heeft gebracht. De rechtbank oordeelt namelijk dat de zorgverlener niet de aanmerkelijke kans heeft aanvaard dat de jongen, door hem in een te heet bad te plaatsen en in eerste instantie niet adequaat handelen, in hulpeloze toestand werd gebracht. Toen de zorgverlener echter zag dat de huid van de jongen losliet, heeft de zorgverlener echter bewust de aanmerkelijke kans aanvaard dat de hulpeloze toestand voortduurde, door niet 112 te bellen en de jongen niet op de juiste wijze te koelen.

De rechtbank veroordeelt de zorgverlener conform de eis van de officier van justitie tot een taakstraf van 180 uur en een voorwaardelijke gevangenisstraf van twee maanden met een proeftijd van twee jaar. Ook legt de rechtbank een beroepsverbod op voor het uitoefenen van handelingen in de individuele gezondheidszorg voor de duur van vijf jaar.

De rechtbank wijst daarbij op de ernst van het feit; de rechtbank vindt het nauwelijks voorstelbaar hoe de jongen, die zich niet kon uiten, moet hebben geleden, en het leed voor de nabestaanden is ingrijpend en onherstelbaar.

De rechtbank oordeelt dat de verdachte, die het verschrikkelijk vindt wat er is gebeurd en ook na het voorval als zorgverlener is blijven werken, waarbij uit informatie van referenten blijkt dat verdachte naar behoren functioneert en dat zijn cliënten tevreden zijn met de door hem gegeven zorg, niet langer kan blijven werken in de zorg. Dit ondanks het feit dat de reclassering het risico op recidive als laag inschat.

De IGJ is namelijk al voor het overlijden van de jongen een onderzoek gestart naar de door de zorgverlener gedreven zorgonderneming, waarbij deze meermalen toezeggingen niet is nagekomen. Dat heeft geleid tot een door de IGJ aan verdachte gegeven aanwijzing op grond

van de Wkkgz en de openbaarmaking daarvan. Na het overlijden van de jongen heeft de IGJ een tweede onderzoek uitgevoerd, waarin bij de IGJ twijfel is ontstaan of de zorgverlener in de toekomst voldoende in staat is om acute situaties te herkennen en hierin adequaat te handelen. Daarom heeft de IGJ er bij verdachte op aangedrongen om maatregelen te treffen om de kans op herhaling van incidenten te verkleinen. Verdachte zou niet meer solistisch moeten werken en een training moeten volgen in het omgaan met en handelen in noodsituaties. Met deze adviezen heeft de zorgverlener echter niets gedaan. Zolang verdachte niet passend kan handelen in noodsituaties en weigert daarvoor deskundige adviezen op te volgen, is bij een eventuele noodsituatie het risico op fatale gevolgen zo groot dat de bescherming van zorgafhankelijke personen zwaarder moet wegen dan verdachtes recht op een vrije beroepskeuze.

De rechtbank wijst aan de pleegmoeder € 20.000 aan affectieschade toe, het merendeel van de gevorderde kosten van lijkbezorging, en € 20.000 aan schokschade. De vordering ter zake van de verhuiskosten acht de rechtbank onvoldoende onderbouwd en wordt niet-ontvankelijk verklaard.

De vordering van de pleegvader van € 20.000 aan affectieschade wordt toegewezen. De vordering van de pleegzus (€ 17.500 affectieschade) wordt niet-ontvankelijk verklaard omdat slechts in zeer bijzondere omstandigheden, waarin sprake is van een hechte affectieve relatie, uitgaande boven de 'gewone' hechte relatie tussen broers en zussen, ruimte is voor toewijzing van deze vordering door een zus. Daarvan is niet gebleken. De vordering van de pleegzus ter zake van schokschade (€ 15.000) wordt wel toegewezen.

De rechtbank legt tevens de schadevergoedingsmaatregel op.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 25-01-2024

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2024:358

Zaaknummer: 02/321488-22

Rechters: J.C.A.M. Los, R.J.H. de Brouwer en R.H.M. Pooye

Advocaten: M.R.J. Schönfeld

Wetsartikelen: 307 Sr, 255-257 Sr, 96 Wet BIG, 6:106 BW en 6:108 BW

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder heeft geen informatieplicht over eigen risico.

Een patiënt klaagt erover dat het eigen risico twee keer bij hem in rekening wordt gebracht. De commissie oordeelt dat (de omvang van) het eigen risico wordt bepaald in de verhouding tussen de patiënt en de zorgaanbieder zodat daarover op de zorgaanbieder geen informatieplicht rust.

Feiten

Een patiënt is in april 2021 geopereerd door een plastisch chirurg verbonden aan een ziekenhuis. Omdat de klachten zijn teruggekeerd wordt in november 2021 besloten tot een nieuwe operatie die heeft plaatsgevonden in april 2022. Omdat in 2022 opnieuw een DBC is geopend moest de patiënt zowel in 2021 als in 2022 het eigen risico betalen. Hij stelt dat hij daarover ten onrechte niet door de zorgaanbieder is geïnformeerd en meent dat dat wel had gemoeten. De zorgverzekeraar heeft de patiënt ter zake zijn onvrede over het twee keer betalen van het eigen risico naar de zorgaanbieder verwezen en de Nza zou patiënt hebben geadviseerd daarover een klacht bij de zorgaanbieder in te dienen. De patiënt verzoekt de geschillencommissie de zorgaanbieder te veroordelen hem het eigen risico te vergoeden.

Het ziekenhuis stelt zich op het standpunt dat de aan de patiënt verleende zorg onder de basisverzekering valt. Het is niet aan zorgverleners zich uit te laten over de kosten van de basiszorg of het eigen risico; zij dienen patiënten alleen te informeren over zorgtarieven die voor de patiënt van belang zijn. Daaronder valt het eigen risico, dat onderdeel is van de door de patiënt met zijn zorgverzekeraar afgesloten verzekering, niet. Omdat geen sprake is van een tekortkoming moet het verzoek tot schadevergoeding worden afgewezen.

Oordeel

De commissie betreft in haar oordeel de Regeling Transparantie zorgaanbieders – TH / NR – 028. In artikel 4, sub 3 van die regeling is wat betreft informatieverstrekking over de kosten van behandelingen bepaald dat de zorgaanbieder de consument moet informeren over tarieven die voor de patiënt van belang zijn. De commissie overweegt dat daaronder vallen de

kosten die voor eigen rekening van de patiënt komen. Het eigen risico valt daar volgens de commissie niet onder, omdat dat deel uitmaakt van de zorgverzekering die de patiënt met een zorgverzekeraar heeft afgesloten en afhankelijk is van de afspraken die de patiënt hierover met zijn zorgverzekeraar heeft gemaakt. De zorgaanbieder is geen partij bij die overeenkomst. Om die reden is voor de commissie dan ook onbegrijpelijk dat de NZa patiënt heeft geadviseerd een klacht bij de zorgaanbieder in te dienen, nu dit advies in strijd is met de eigen Regeling over informatieverstrekking door de zorgaanbieder. De commissie concludeert dat op de zorgaanbieder geen verplichting rustte om patiënt te informeren over het (mogelijk) twee keer moeten afdragen van het eigen risico en wijst de klacht en het verzoek tot schadevergoeding af.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 19-10-2023

Zaaknummer: 186433/203859

RECHTSPRAAK

Raad van bestuur heeft eindverantwoordelijkheid en mag eigen afweging maken ter zake wetenschappelijk onderzoek binnen zijn muren.

Kort geding. Binnen het ziekenhuis is een procedure vastgelegd die moet worden doorlopen alvorens kan worden gestart met medisch-wetenschappelijk onderzoek. Het sluitstuk daarvan is toestemming van de raad van bestuur. Die weigert in dit geval, omdat de financiële stromen onvoldoende transparant zijn. Die beoordelingsvrijheid komt de raad van bestuur toe volgens de voorzieningenrechter. Van wanprestatie of onrechtmatigheid is geen sprake.

Feiten

De cardiologen van het Canisius Wilhelmina-ziekenhuis (CWZ) zijn verenigd in de stichting Researchfonds (hierna: de stichting). De stichting is de rechtspersoon van waaruit de cardiologen meewerken aan internationaal medisch-wetenschappelijk onderzoek, waaronder aan *clinical trials* van farmaceutische bedrijven. De aanbidding van dergelijke *clinical trials* op het gebied van cardiologie is in Nederland gecentraliseerd bij de vereniging Werkgroep Cardiologische Centra Nederland (WCN). WCN onderhandelt met de farmaceut de voorwaarden en vergoedingen uit, waarna de uitkomst wordt vastgelegd in een *clinical trial agreement*. Het CWZ kent vervolgens nog een eigen interne procedure waarin verschillende aspecten worden getoetst en stappen worden doorlopen voordat een *clinical trial* binnen het CWZ kan worden uitgevoerd. Deze interne procedure is schriftelijk vastgelegd in twee documenten.

Een farmaceut zet een *clinical trial* uit naar de werking en veiligheid van een medicijn. De stichting schrijft zich in. De inschrijving wordt geaccepteerd en de interne CWZ-procedure wordt vervolgens doorlopen, met als laatste stap het voorleggen van de *clinical trial agreement* aan de raad van bestuur. Die weigert te ondertekenen. Een gesprek tussen de raad van bestuur en de stichting brengt daarin geen verandering en ook een drietal schriftelijke verzoeken

nadien doen dat niet. En dus vordert de stichting thans in kort geding primair het CWZ te gebieden medewerking te verlenen en uitvoering te geven aan de *clinical trial agreement*, en subsidiair het besluit te nemen tot het aangaan van de *clinical trial agreement*.

Volgens de stichting bevatten de externe procedure door het WCN samen met de interne procedure van het CWZ voldoende toets- en beoordelingsaspecten om, na alle inhoudelijke stappen te hebben doorlopen en de goedkeuringen van verschillende afdelingen te hebben ontvangen, te mogen concluderen dat toestemming voor de uitvoering van de *clinical trial* is verleend. Volgens de stichting hoeft de raad van bestuur als sluitstuk van de procedure enkel nog te ondertekenen, waarbij geen ruimte meer bestaat voor een eigen inhoudelijke toets; er is al wilsovereenstemming. En voor zover die er niet is, kan de raad van bestuur zijn medewerking niet meer weigeren. Er is sprake van wanprestatie c.q. onrechtmatige daad, aldus de stichting.

Oordeel

Het CWZ onderbouwt dat er meer aandacht voor belangenverstrengeling en de verdiensten van specialisten in de zorg is gekomen, onder meer vanwege een uitzending van Nieuwsuur in 2022. Naar aanleiding van die uitzending heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in 2023 in het CWZ onderzoek verricht naar financiële stromen uit externe contracten met medisch specialisten. Niet ter discussie staat dat het resulterende IGJ-rapport de raad van bestuur ertoe heeft gedwongen de financiering van wetenschappelijk onderzoek dat onder het dak van het CWZ door specialisten wordt uitgevoerd, anders in te richten. Het CWZ maakt voorts aannemelijk dat, hoewel vaststaat dat in de voorliggende *clinical trial* € 7.000 per geïncludeerde patiënt zal worden betaald, op dit moment niet inzichtelijk is welk gedeelte daarvan aan de cardiologen ten goede zal komen.

In de interne CWZ-procedure is bepaald dat de raad van bestuur eindverantwoordelijk is voor het medisch-wetenschappelijk onderzoek dat onder het dak van het CWZ wordt uitgevoerd, zo overweegt de voorzieningenrechter. Onbetwist is voorts dat die eindverantwoordelijkheid aan de raad van bestuur toekomt op grond van de Wkkgz. Die verantwoordelijkheid houdt volgens het CWZ tevens in zicht te hebben op de financiële stromen rondom patiënten.[1]

In de interne procedure is verder vastgelegd dat eerst nadat de raad van bestuur goedkeuring heeft verleend en er concrete afspraken zijn gemaakt, het onderzoek in kwestie kan worden uitgevoerd. Dat toestemming kan worden verondersteld zonder deze laatste stap, acht de voorzieningenrechter niet aannemelijk. De raad van bestuur heeft nog een eigen afweging te maken. En die mocht de raad van bestuur ook in dezen nog maken. Bij de beschreven stand van zaken was de raad van bestuur niet gehouden akkoord te gaan, nu de financiële stromen

nog niet voldoende transparant waren.

Van opgewekte verwachtingen is volgens de voorzieningenrechter geen sprake. Het feit dat diverse stappen van de interne procedure met succes waren doorlopen doet daar niet aan af. Enige grondslag voor toewijzing van de primaire vordering, strekkende tot (kort gezegd) het geven van gevolg aan een akkoord, ontbreekt en die vordering wijst de voorzieningenrechter af. Hetzelfde geldt voor de subsidiaire vordering. Op basis van het vorenstaande kan niet worden aangenomen dat de goedkeuring en ondertekening van de *clinical trial agreement* door de raad van bestuur slechts een formaliteit is die als sluitstuk van de interne procedure niet zou kunnen worden geweigerd. Met de weigering handelt het CWZ niet onrechtmatig.

Tot slot maakt de voorzieningenrechter een belangenafweging. Het CWZ heeft aangeboden onder aangepaste voorwaarden akkoord te gaan, zodat aan het belang van de stichting om spoedig te starten met de *trial* tegemoet kan worden gekomen. Dat aanbod hield in dat de vergoeding voor deelname aan het CWZ wordt betaald en dat de stichting haar kosten declareert bij het CWZ. Gesteld noch gebleken is dat deze constructie tot financiële problemen leidt voor de stichting. Dat het voor de stichting onmogelijk is op korte termijn te starten, er fikse reputatie- en omzetschade wordt geleden, en dat het onderzoek vertraging oploopt, volgt de voorzieningenrechter dan ook niet. Het belang van de stichting weegt niet op tegen het belang van de raad van bestuur om een eigen afweging te maken.

De voorzieningenrechter wijst de vorderingen van de stichting af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Die verantwoordelijkheid vloeit volgens het CWZ voort uit art. 3 en 4 Wkkgz.

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 19-12-2023

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2023:6908

Zaaknummer: C/05/426740 / KG ZA 23-389

Rechters: D.T. Boks

Advocaten: mr. dr. W.I. Koelewijn en T.A.M. van den Ende

Wetsartikelen: 3 Wkkgz en 4 Wkkgz

RECHTSPRAAK

Fertiliteitskliniek moet na overlijden meewerken aan traject tot terugplaatsing ingevroren embryo's.

Een echtpaar wendt zich tot een fertiliteitskliniek. Na een ICSI-behandeling bevalt de vrouw van een dochter. De resterende embryo's worden ingevroren. Na onverwacht overlijden van de man vraagt de vrouw de kliniek mee te werken aan het tot stand brengen van een nieuwe zwangerschap. De kliniek weigert dat. Volgens de kliniek moeten de embryo's worden vernietigd. Naar het oordeel van de rechtbank staat artikel 7 Embw in dit specifieke geval niet in de weg. De kliniek heeft nagelaten het echtpaar correct te informeren over hun rechtpositie en de veronderstelde toestemming van de man voor postuum gebruik is voldoende onderbouwd.

Feiten

Een echtpaar wendt zich in juni 2019 tot een fertiliteitskliniek voor hulp bij het vervullen van hun kindrewens. Zij gaan daartoe met de kliniek een behandelovereenkomst voor IVF/ICSI-behandeling aan. In die overeenkomst kruisen zij aan dat zij graag willen dat de kliniek probeert alle verkregen eicellen te bevruchten en dat zij ook willen dat de embryo's die niet meteen worden teruggeplaatst, worden ingevroren voor later gebruik. In verband met dat laatste sluit het echtpaar ook een overeenkomst van bewaarneming met de kliniek, waarin onder andere staat:

'Als één van beide bewaargevers komt te overlijden dient [de kliniek] hiervan in kennis gesteld te worden, waarna overleg plaatsvindt over de volgende mogelijkheden:

- vernietigen van de opgeslagen embryo's;*
- aanwenden voor wettelijk goedgekeurd wetenschappelijk onderzoek;*

– overdracht aan een andere IVF-instelling, aangezien [de kliniek] geen behandelingen uitvoert met gameten of embryo's van overleden natuurlijke personen.'

Na een geslaagde ICSI-behandeling bevalt de vrouw in 2020 van een dochter. In februari 2021 overlijdt de man onverwachts. In oktober 2021 vraagt de vrouw de kliniek om mee te werken aan het tot stand brengen van een nieuwe zwangerschap door terugplaatsing van één van de ingevroren embryo's. Met een beroep op artikel 7 Embryowet (Embwwet), gelezen in verbinding met artikel 8 lid 3 Embwwet, weigert de kliniek dat, nu een toestemmingsverklaring van de man voor postuum gebruik ontbreekt. Volgens de kliniek moeten de embryo's worden vernietigd.

De vrouw vordert een verklaring voor recht dat artikel 7 Embwwet zich niet verzet tegen het meewerken aan het tot stand brengen van een zwangerschap noch tegen afgifte van haar embryo's, en dat de kliniek wordt veroordeeld medewerking te verlenen aan overdracht en afgifte van de embryo's aan een door de vrouw aan te wijzen instelling. Aan haar vorderingen legt de vrouw ten grondslag dat de kliniek hen niet heeft ingelicht over de benodigde toestemming en dat zij die daarom niet hebben kunnen geven. Daarbij komt dat de bewaarnemingsovereenkomst juist de indruk wekt dat de embryo's na overlijden wel nog konden worden gebruikt. En uit de door de vrouw overgelegde verklaringen van de vader en vrienden van de overleden man blijkt dat die zijn toestemming zou hebben gegeven, als hij had geweten dat die nodig was.

De kliniek erkent het echtpaar niet volledig te hebben geïnformeerd over artikel 7 Embwwet en dat de bewaarnemingsovereenkomst verwarring wekt.

Oordeel

Uit de memorie van toelichting bij de Embwwet blijkt dat artikel 7 in die wet is opgenomen omdat het krijgen van kinderen een ingrijpende gebeurtenis is waarover men zelf moet kunnen beslissen, en dat dit recht op zelfbeschikking ook na de dood moet worden gerespecteerd. Het systeem van de Embwwet brengt mee, aldus de rechtbank, dat een fertiliteitsinstelling die embryo's van wensouders in bewaring neemt, ervoor zorgt dat de wensouders ervan op de hoogte zijn dat zij alleen voor postmortale voortplanting in aanmerking komen als zij hiervoor schriftelijk toestemming hebben gegeven. Vast staat dat die informatie niet aan het echtpaar is verstrekt, zo vervolgt de rechtbank, en de kliniek is daarom tekortgeschoten in haar informatieverplichting.

Daar komt bij dat de informatie in de bewaarnemingsovereenkomst onvolledig en verwarrend is. De kliniek voert en voerde wel degelijk postmortale behandelingen uit, en de tekst suggereert geen beletsel voor overdracht van embryo's na overlijden. Dat daarvoor schriftelijke toestemming nodig is van de overleden bewaargever, staat er niet. Ook uit de tekst van de

bewaarnemingsovereenkomst kon het echtpaar dus niet afleiden dat zij vooraf toestemming moesten geven voor postuum gebruik.

En tot slot heeft de vrouw naar het oordeel van de rechtbank voldoende onderbouwd dat de man zijn toestemming zou hebben verleend, als hij die mogelijkheid zou hebben gekregen. De vrouw stelt gemotiveerd dat zij van plan waren in 2022 een nieuwe terugplaatsingspoging te wagen, wat wordt bevestigd door een verklaring van de vader van de man. Ook verklaart de vader dat hij er zeker van is dat de man geen enkel bezwaar zou hebben gehad tegen gebruik van de embryo's na zijn overlijden, wat wordt bevestigd door diverse verklaringen van vrienden en bekenden van de man.

Een en ander leidt de rechtbank tot het oordeel dat gelet op de bijzondere omstandigheden van dit geval, te weten het nalaten van de kliniek om het echtpaar correct te informeren over hun rechtspositie, gecombineerd met het feit dat de veronderstelde toestemming van de man tot het postuum gebruik van de embryo's voldoende is onderbouwd, artikel 7 Embw in dit specifieke geval in redelijkheid niet in de weg staat aan toewijzing van de vordering van de vrouw.

De rechtbank veroordeelt de kliniek om mee te werken aan afgifte van haar embryo's aan een door de vrouw aan te wijzen instelling, dan wel om gevolg te geven aan een verzoek van de vrouw een traject te starten tot terugplaatsing van de embryo's. Dat laatste betekent overigens niet dat de vrouw ook recht heeft op een nieuwe terugplaatsingspoging. Het staat de kliniek(en) vrij om te onderzoeken of de vrouw daarvoor in aanmerking komt. Een eventuele afwijzing kan echter niet gebaseerd worden op het ontbreken van de schriftelijke toestemming van de overleden man.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 28-09-2023

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2023:18938

Zaaknummer: C-09-650606-HA ZA 23-616

Rechters: S.J. Hoekstra-van Vliet, J. Brandt en M.M.C. Limbeek

Advocaten: E. Wytema en mr. K.S. Waldron

Wetsartikelen: 7 Embw en 8 Embw

RECHTSPRAAK

Problemen na overname huisartsenpraktijk.

Deels gegronde klacht tegen huisarts die, als gevolg van technische problemen en personele onderbezetting na overname van de huisartsenpraktijk toezeggingen jegens een afhankelijke patiënte niet nakwam. De overnameperikelen vormen een verzachtende omstandigheid. Het RTG heeft afgezien van een maatregel.

Feiten

De klacht betreft de nieuwe huisarts van klaagster. Klaagster is reeds lange tijd bekend met uitgebreide medische problematiek. Zij is niet mobiel en kan de huisartsenpraktijk niet zelfstandig bezoeken. In juli 2022 heeft verweerder de huisartsenpraktijk van de toenmalig huisarts van klaagster overgenomen.

Op 14 april 2023 heeft klaagster verweerder verzocht om een verwijzing naar een oncoloog vanwege ernstige hoofdpijnen, overgeven en flauwvallen. Klaagster stond op dat moment vanwege soortgelijke klachten al onder controle van een internist. Verweerder heeft de verwijzing toegezegd, maar pas op 25 april 2023 heeft verweerder – na telefonisch consult met klaagster – de verwijzing naar een internist-oncoloog opgemaakt.

Op 11 mei 2023 heeft klaagster verweerder via e-mail verzocht om een verwijzing naar een neurochirurg, omdat zij last had van een slapend, pijnlijk, dik linkerbeen. De praktijkassistente heeft op de e-mail van klaagster gereageerd met de mededeling dat de huisarts (zo nodig na telefonisch contact) een verwijsbrief zou schrijven. Op 16 mei 2023 heeft klaagster 's nachts een e-mail verzonden aan de praktijk vanwege aanhoudende pijnklachten aan het been. De physician assistant heeft hierna onder kantooruren telefonisch contact opgenomen met klaagster en in het dossier genoteerd dat er de volgende dag een visite zou worden afgelegd. Dit is niet gebeurd.

Op 23 mei 2023 heeft klaagster het consult gehad bij de internist-oncoloog. Vanwege de klachten van klaagster werd ook een neuroloog betrokken bij het consult. Hierna is besloten tot opname. Klaagster is enkele dagen opgenomen geweest.

Klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij de gemaakte afspraken niet nakomt, niet of te laat reageert op binnengekomen vragen of verzoeken en een praktijk runt die telefonisch en via mail slecht bereikbaar is. Meer specifiek luidt haar verwijt dat verweerder (a) ondanks toezeggingen heeft nagelaten in april/mei 2023 een verwijzing naar een specialist op te maken en dat hij (b) heeft nagelaten om – ondanks de toezegging op 16 mei 2023 – een visite af te leggen.

Oordeel

Bij de beoordeling van de klachten betreft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) een aantal factoren. Verweerder heeft op de zitting erkend dat er in de desbetreffende periode sprake was van personele onderbezetting in zijn praktijk. Ook bevond de praktijk zich op het gebied van telefonie en digitale ondersteuning in een transitiefase van langlopende contracten ('wurgcontracten', aldus verweerder) naar modernere contracten met andere aanbieders. Dit samenstel van factoren heeft ervoor gezorgd dat de praktijk in de genoemde periode niet optimaal bereikbaar was. Verder speelt mee dat verweerder zich heeft moeten 'inlezen' in de dossiers en in het geval van klaagster, die kampt met ernstige en complexe medische beperkingen, heeft het de huisarts tijd gekost zich de problematiek eigen te maken en een vertrouwensband op te bouwen.

In deze omstandigheden is het RTG van oordeel dat klachtonderdeel (a) ongegrond is. Hoewel het niet goed is dat de verwijzing pas tot stand is gekomen nadat klaagster op eigen initiatief weer contact had opgenomen met de praktijk, is dit niet dusdanig ernstig dat verweerder een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

Waar het gaat om het niet afleggen van een toegezegde visite is dit anders. Dit is ernstig en had niet mogen gebeuren. Verweerder betreurt dat het is gebeurd. Het RTG is dit met verweerder eens en verklaart klachtonderdeel (b) gegrond.

Aanvullend overweegt het RTG nog als volgt. Juist voor een patiënte als klaagster die, vanwege ernstige fysieke beperkingen, volledig is aangewezen op internet en telefonie om met haar huisarts te communiceren had het op de weg van verweerder gelegen om een proactieve en betrokken houding aan te nemen. Zeker wanneer sprake is van technische problemen die de telefonische en digitale bereikbaarheid van de praktijk hebben geraakt.

Het RTG gaat ervan uit dat de onderbezettings- en overnameperikelen opgelost zijn en dat deze zich niet opnieuw voor zullen doen. Verweerder wordt dan ook geen maatregel opgelegd.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 16-01-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:12

Zaaknummer: A2023/5691

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Verjaarde feiten, indieningstermijn.

Klacht tegen kinderarts na AMK-melding van meer dan tien jaar geleden, uithuisplaatsing van kinderen van klaagster en gebruiken van casus in een boek over kindermishandeling. Klaagster niet-ontvankelijk voor feiten buiten de vervaltermijn en klacht voor het overige ongegrond. Analogie met verzendtheorie bestuursrecht afgewezen. Regels uit Reglement voor indiening van processtukken gelden ook voor het indienen van een klaagschrift.

Feiten

Klaagster heeft samen met haar ex-echtgenoot drie kinderen (1988, 1994 en 1996). Uit een ander huwelijk had klaagster al een dochter uit 1984. Hierna zal de dochter die is geboren in 1994 ‘de dochter’ worden genoemd. De twee jongsten worden hierna gezamenlijk ook ‘de twee jongste dochters’ genoemd.

Na de scheiding in 1997 woonden de drie jongste kinderen bij klaagster en haar partner. In 2001 is het oudste kind van klaagster bij de ex-echtgenoot gaan wonen. De twee jongste dochters bleven bij klaagster en haar partner wonen.

Al sinds jonge leeftijd zijn de twee jongste dochters bij verschillende specialisten onder behandeling geweest. Verweester was in de eerste helft van 2012 de behandelend kinderarts van een van de dochters. In januari 2012 werd de dochter voor onderzoek opgenomen in een ziekenhuis (de dochter is dan 17 jaar, [toev. red.]). Zij heeft tijdens de gesprekken met de kinderpsychiater beweringen geuit over klaagster.

Op 20 juni 2012 is bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) een melding binnengekomen van een vermoeden van kindermishandeling van de twee jongste dochters. Zij waren op dat moment 16 en 17 jaar oud. De melding is gedaan door een moeder van een vriendin van de dochter. Zij vermoedde emotionele verwaarlozing en psychische en lichamelijke mishandeling. De meldster heeft bij de melding aangegeven dat zij die dag door

de behandelend psychiater van de dochter en de kinderarts is gebeld met de vraag of zij, al dan niet anoniem, een melding bij het AMK wilde doen.

Naar aanleiding van de melding heeft het AMK onder leiding van een vertrouwensarts een rapportage opgesteld. In de rapportage is (medische) informatie over de vier kinderen van klaagster opgenomen. Als gevolg van de AMK-rapportage zijn de twee jongste dochters van klaagster met spoed uit huis geplaatst.

Enkele jaren later heeft verweerster meegewerkt aan een boek over kindermishandeling.

Klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij in verband met de AMK-melding en de daaropvolgende uithuisplaatsing van de kinderen:

- a. in haar onderzoek vooringenomen is geweest;
- b. buiten de grenzen van haar deskundigheid heeft gehandeld;
- c. een deelrapportage opgesteld heeft die niet voldoet aan de eisen die het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) daaraan stelt, omdat enkele passages in de gebruikte tabel niet correct zijn en omdat zij heeft nagelaten de voormalig behandelend kinderarts bij het onderzoek te betrekken;
- d. ontkent dat zij de casus van klaagster en haar kinderen heeft opgenomen in een boek over kindermishandeling en dat zij klaagster geen toestemming voor publicatie heeft gevraagd;
- e. bij het tot stand komen van de AMK-melding niet heeft voldaan aan de beroepsstandaard. Zo is zij niet eerst het gesprek aangegaan met de ouders en heeft ze een andere burger aangezet tot het maken van de melding (proces-verbaal mondeling vooronderzoek).

Oordeel

Ontvankelijkheid

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) beoordeelt eerst of klaagster ontvankelijk is in haar klacht, omdat de klacht (deels) betrekking heeft op feiten van meer dan tien jaar geleden. Het klaagschrift is per fax (in de praktijk een *fax-to-e-mail*) ontvangen op maandag 20 juni 2022. Het papieren klaagschrift is per post ontvangen op vrijdag 24 juni 2022.

In het Reglement van orde van de Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg (hierna: het reglement) is bepaald dat processtukken per post moeten worden ingediend of moeten worden ingeleverd op het op de website van de tuchtcolleges vermelde adres van het betreffende tuchtcollege. Om binnen een gestelde termijn te blijven mag een stuk eerst per e-mail worden toegezonden, mits het originele stuk binnen twee werkdagen daarna alsnog per post wordt ingediend. Als het stuk niet binnen die twee werkdagen is ontvangen, wordt het geacht niet te zijn ingediend. De gestempelde datum die bij ontvangst op een processtuk of een ander stuk wordt gezet, geldt als de datum van indiening, behalve bij indiening per e-mail. De datum van de e-mail geldt dan als de datum van indiening.

De gemachtigde van klagster heeft op diverse gronden verzocht om een uitzondering te maken op de bepalingen in het reglement. Hij voert ten eerste aan dat de gronden en de klacht op 20 juni 2022 bij het RTG bekend waren door de toezending per fax. Daarnaast zijn direct pogingen ondernomen om het klaagschrift per post te bezorgen. Het klaagschrift is diezelfde dag, na 17.00 uur, meegegeven aan een koerier. De koerier kon het klaagschrift echter niet bezorgen in de nacht van 20 op 21 juni 2022 doordat bij het postbusnummer van het tuchtcollege geen brievenbus aanwezig was waar 's nachts post kan worden bezorgd. Daarom heeft de koerier het klaagschrift op 21 juni 2022 aangeboden aan PostNL. De reden van de late bezorging door PostNL is de gemachtigde van klagster niet bekend en ligt buiten zijn macht. Ten tweede voerde de gemachtigde aan dat klagster op grond van de beginselen van behoorlijke procesorde, het rechtszekerheidsbeginsel, de bedoeling van de wetgever en artikel 6 jo. 13 van het EVRM ontvankelijk dient te worden verklaard in haar klacht. Ten derde bepleitte de gemachtigde aansluiting te zoeken bij de verzendtheorie uit het bestuursrecht. Daarin wordt uitgegaan van tijdige indiening als het stuk binnen een week per post is bezorgd.

Het RTG overweegt dat hoewel voor het indienen van een klaagschrift geen termijn is gesteld waarbinnen een partij een stuk moet indienen, er wel van uit moet worden gegaan dat de bepaling uit het reglement ook van toepassing is op het indienen van een klaagschrift, omdat een klaagschrift ook als processtuk moet worden aangemerkt. Het RTG merkt daarnaast op dat het faxbericht gelijk wordt gesteld met een e-mail als bedoeld in het reglement.

Verder stelt het RTG vast dat tussen de indiening van het klaagschrift per fax en de ontvangst van het klaagschrift op papier meer dan twee dagen zijn verstreken. Volgens het reglement geldt de datum van ontvangst op papier in dat geval als ontvangstdatum, te weten 24 juni 2022. Voor wat betreft het verzoek van de gemachtigde van klagster om aansluiting te zoeken bij het bestuursrecht overweegt het RTG dat de tuchtrechtspraak geregeld is in de Wet BIG, het Tuchtrechtbesluit Wet BIG en het reglement. Hierin is duidelijk omschreven op welke wijze een klaagschrift tijdig kan worden ingediend. Daarnaast overweegt het RTG dat niet kan worden aangesloten bij het bestuursrecht, omdat er geen sprake is van een procedure tegen

een bestuursorgaan, maar tegen een natuurlijk persoon.

Tot slot zijn er geen bijzondere omstandigheden aangevoerd die zouden moeten leiden tot het oordeel dat een uitzondering moet worden gemaakt op de bepalingen in het reglement over de termijnoverschrijding.

Gelet op deze overwegingen gaat het RTG voor de beoordeling van de klacht uit van 24 juni 2022 als ontvangstdatum van het klaagschrift. Dit betekent dat klaagster niet-ontvankelijk is voor zover haar klacht betrekking heeft op de periode voor 24 juni 2012 (klachtonderdeel a. deels, klachtonderdelen b. en e. geheel).

Daarnaast moet het RTG beoordelen of klaagster kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende, omdat niet zij maar haar dochter een behandelrelatie had met verweerster. Ten tijde van het indienen van de klacht was de dochter inmiddels meerderjarig en zij stemde niet in met het indienen van de klacht. Desondanks oordeelt het RTG dat klaagster kan worden aangemerkt als belanghebbende, omdat de klacht onder meer betrekking heeft op het handelen van verweerster met betrekking tot de AMK-melding en deze melding ging over klaagster. Klaagster heeft daarom een eigen belang op het gebied van de individuele gezondheidszorg en daarom is zij ontvankelijk in haar klacht.

Inhoudelijke beoordeling

Voor zover de klacht van verweerster ziet op het handelen van verweerster na 24 juni 2012 wordt de klacht ongegrond verklaard, omdat het RTG niet heeft kunnen vaststellen dat de kinderarts het onderzoek heeft gedaan naar aanleiding van de AMK-melding.

Bij klachtonderdeel c. oordeelt het RTG dat de door verweerster verstrekte informatie niet kan worden gezien als deelrapportage. De verstrekte informatie behoeft dus niet te voldoen aan de eisen die het CTG stelt aan een rapportage. Daarnaast is verweerster niet verantwoordelijk voor de opbouw en de inhoud van de door de vertrouwensarts verstrekte informatie. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel d. oordeelt het RTG dat niet klaagster, maar de dochter patiënte was van verweerster. Dit betekent dat verweerster een geheimhoudingsplicht had ten opzichte van de dochter. Verweerster heeft de casus van het boek aan de dochter voorgelegd. De dochter achtte elementen uit de casus die overeenkomsten vertoonden met haar casus voldoende geanonimiseerd. Verder stelt het RTG vast dat de casus in het boek gelijkenissen vertoont met de casus van klaagster, maar dat er ook verschillende onderdelen zijn die niet overeenkomen met de casus van klaagster. Dat delen van de casus voor klaagster herkenbaar zijn, betekent echter nog niet dat de informatie objectief herleidbaar is tot klaagster. Er is

daarom geen sprake van het schaden van de persoonlijke levenssfeer van klaagster. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Het RTG heeft klaagster op enkele klachtonderdelen niet-ontvankelijk verklaard en heeft de klacht voor het overige als ongegrond afgewezen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 18-01-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:2

Zaaknummer: H2022/4441

Advocaten: R. Korver en P.J. Klein Gunnewiek

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 65 lid 1 en lid 5 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Verhouding bewaartermijn – bewaarplicht medisch dossier.

Het verwijt aan de huisarts dat zij het medisch dossier van klager niet twintig jaar heeft bewaard is ongegrond. Na overdracht van het dossier aan een nieuwe huisarts rustte op haar geen bewaarplicht meer.

Feiten

Klager stond tussen 1 augustus 2011 tot 18 april 2017 ingeschreven in de huisartsenpraktijk van verweerster. Bij brief van 13 januari 2023 heeft klager verweerster verzocht om zijn medisch dossier naar zijn huisadres te versturen. Ditzelfde verzoek heeft hij tot en met half juni 2023 nog dertien keer ingediend.

Op 16 januari 2023 heeft verweerster klager een brief gestuurd met het bericht dat de praktijk niet meer over het opgevraagde dossier beschikt, omdat klager in april 2017 is uitgeschreven en het medisch dossier is overgedragen aan de nieuwe huisarts van klager. Verweerster heeft niet gereageerd op de herhaalde verzoeken van klager.

Klacht

Klager verwijt verweerster dat zij zijn medisch dossier niet twintig jaar heeft bewaard en naar aanleiding van zijn verzoek het medisch dossier niet heeft verzonden aan klager.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat het klopt dat de huisarts een bewaarplicht heeft voor de medisch dossiers van zijn patiënten. De bewaarplicht geldt echter alleen voor patiënten van de huisarts.

Klager was sinds 18 april 2017 uitgeschreven uit de praktijk van verweerster en dus geen patiënt meer. Het medisch dossier is destijds overgedragen aan de nieuwe huisarts van klager. Op verweerster rustte, vanwege de overdracht van het dossier, geen bewaarplicht meer. De klacht is daarom in al haar delen kennelijk ongegrond.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 16-01-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:13

Zaaknummer: A2023/5767

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 7:454 lid 3 BW

RECHTSPRAAK

Doorhaling en voorlopige schorsing huisarts na escalatie in contact met patiënte.

Klacht tegen huisarts na heftig escalerend gesprek tussen klaagster en huisarts. Klacht over onheuse bejegening gegrond. Vanwege recidives wordt de huisarts een doorhaling met een directe schorsing opgelegd.

Feiten

Klaagster is vanaf 2016 patiënt bij de huisartsenpraktijk met meerdere huisartsen, onder wie de aangeklaagde huisarts. Zij is meermalen op de praktijk geweest in verband met gedragsproblemen van haar zoon. Verweerder heeft een spoedverwijzing gemaakt naar een instelling die geestelijke gezondheidszorg verleent aan jongeren en kinderen. Deze instelling heeft, nadat bij verweerder informatie zou zijn ingewonnen, klaagster bericht dat de problemen bij haar zoon met de opvoeding te maken zouden hebben. Daarom konden ze niets voor haar betekenen. Naar aanleiding van dit bericht heeft klaagster een afspraak gemaakt bij verweerder.

De afspraak vond plaats in de praktijk op 27 juli 2022. Het gesprek verliep zeer onprettig. Klaagster heeft geluidsopnames gemaakt van het laatste deel van het consult en deze in het geding gebracht. Op de opname is een oplopende discussie tussen partijen te horen. De opname begint met de opmerking van verweerder dat hij gezegd heeft dat klaagsters zoon heel boos en prikkelbaar gedrag vertoont en dat de instelling waarnaar hij had verwezen hem daarbij niet kan helpen. Klaagster is het volgens verweerder niet eens met hem. Volgens verweerder zit het in de opvoeding. Er volgt een discussie. Verweerder reageert met: *'Nee, je begint nu weer zo. Ik vind het helemaal niet leuk om jou te helpen.'* Als reden voert hij aan dat klaagster het niet met hem eens is en denkt dat het door hem komt dat de instelling haar zoon niet wil behandelen. Vervolgens zegt hij: *'Jij bent onhanteerbaar, jij bent onhanteerbaar! Ik wil het liefst dat je nu vertrekt.'* Klaagster vraagt of hij op een normale manier kan praten. Verweerder: *'Ik wil dat jij vertrekt! Ik wil jou niet meer helpen als huisarts! Hoor je me nu? Zoek een andere huisarts. Jij bent het met niemand eens en jij denkt altijd dat het aan iemand anders ligt, terwijl het aan jouzelf ligt. Ik word heel boos op jou want jij... het ligt aan jouzelf. Het ligt aan*

jou! Het ligt aan jou!' Klaagster vraagt of verweerder op een normale toon met haar wil praten. Verweerder: *'Nee ik wil niet met jou praten meer. Ga weg! Ga weg! Ga weg! Zoek een andere huisdokter! Zoek een andere huisdokter!'* De situatie escaleert verder. Klaagster zegt dat ze dat gaat doen en vraagt opnieuw of verweerder op een normale manier wil praten. Zijn reactie: *'Nee ik wil niet met jou praten! Jij kost me te veel tijd! Ik heb het druk. Ik heb het druk. En jij kost me te veel tijd en je zoon ook. Je hebt je zoon niet goed opgevoed. Dat is het probleem.'* Hij vervolgt: *'En moet je kijken hoe jij kijkt. En zo kijk jij naar iedereen. Jij vertrouwt niemand. Jij kijkt niet naar jezelf.'* Klaagster zegt: *'Ik kijk naar uw houding hoe u, als een arts...'* Verweerder: *'Dat komt door jóú, joh. Jij bent niet te helpen. Ook niet door mij. En ik wil jou niet meer helpen.'* Klaagster herhaalt dat ze alleen maar gekomen is om te vragen naar de informatie die hij heeft verstrekt. Verweerder: *'Waar jij van uitgaat is dat ik het niet goed gedaan heb.'* Klaagster merkt op dat de huisarts haar blijkbaar de schuld geeft, waarop de huisarts zegt: *'Ik geef jou de schuld. Jij hebt de schuld, van alles. Jij hebt het allemaal zelf gedaan. En je wil het zelf niet zien.'* Vervolgens: *'En je kijkt op een manier van: God, wat zegt ie me nu, die huisarts. En ik zeg jou gewoon een keer de waarheid! De waarheid zeg ik je nu! En ik ga niet vriendelijk tegen jou blijven, want dat helpt bij jou niet!'* Klaagster zegt dat ze geshockeerd is dat de huisarts op deze toon tegen haar praat. De huisarts: *'Ik wil jou ook shockeren, ik wil jou shockeren.'* Vervolgens: *'Eruit! Eruit! Eruit!'* Klaagster zegt dat ze op een nette manier wil vertrekken als de huisarts op een normale manier wil praten. *'Als je er nu niet uitgaat, bel ik de politie. Ga eruit! Eruit, zeg ik! Ik wil je niet meer zien!'*

Verweerder loopt vervolgens de spreekkamer uit en nog hoorbaar is dat hij zijn assistente vraagt de politie te bellen, omdat hij wil dat klaagster weggaat. Hij komt weer terug: *'Oké de politie komt eraan, jij mag eruit.'* Als klaagster weer zegt dat ze niets heeft gedaan, reageert de huisarts: *'Nee jij gaat eruit. Kom op! Ik ga door met mijn spreekuur.'* Klaagster zegt dat ze gaat. Verweerder zegt dat ze naar de wachtkamer moet en dat de politie eraan komt. Klaagster zegt dat zij wel wil vertrekken maar dat ze even haar spullen bij elkaar moet pakken. Verweerder: *'Nou hier, hier heb je je spullen. En nu eruit. Eruit! Ga eruit! Ga eruit! De politie komt eraan en die haalt jou weg hier en jij mag hier nooit, nooit meer komen.'* Klaagster: *'Je mag niet aan mij zitten.'* Verweerder: *'Wegwezen! Ga eruit! Ga eruit! Wegwezen!'* Klaagster: *'Ik ga al.'* Verweerder: *'Vlug! Nooit meer terugkomen bij mij! Nooit meer!'* Vervolgens roept hij naar de assistente: *'Laat de politie maar, als ze maar weggaat.'*

Klacht

Klaagster verwijt verweerder:

- a. dat hij informatie aan de jeugd ggz-instelling heeft doorgegeven als gevolg waarvan de instelling haar zoon niet meer wilde helpen;

b. dat hij haar onheus heeft bejegend tijdens het consult op 27 juli 2022 en haar daarbij ook heeft aangeraakt. Klaagster voelde zich zeer respectloos behandeld, zowel verbaal als fysiek;

c. dat hij racistisch is, zoals blijkt uit een *post* op Facebook van hem. In die *post* geeft hij aan dat er veel criminaliteit onder buitenlanders is.

Oordeel

Ten aanzien van klachtonderdeel a. overweegt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat verweerder heeft ontkend dat hij contact heeft gehad met de jeugd ggz-instelling waarin hij aanvullende informatie heeft verstrekt. In het medisch dossier staat dat een medewerker van die instelling had gevraagd om aanvullende informatie en haar telefoonnummer had doorgegeven met het verzoek aan de huisartsenpraktijk om gebeld te worden. Ook staat in het medisch dossier dat er vervolgens contact is geweest en blijkt volgens het RTG uit de geluidsopname van het gesprek dat verweerder contact heeft gehad met de instelling. Uit de context volgt ook dat de instelling op basis van de informatie afkomstig van hem heeft besloten de zoon niet te gaan behandelen. Wat voor aanvullende informatie er is verstrekt, kan niet worden vastgesteld. Dat betekent dat ook niet kan worden vastgesteld dat verweerder met het geven van informatie tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Wat klachtonderdeel b. betreft, rekent het RTG verweerder de escalatie van het gesprek zeer aan. Het RTG overweegt dat opvalt dat de oplopende discussie zo lang duurde dat verweerder genoeg tijd heeft gehad om in te zien dat voortzetting van het gesprek op een ander moment beter was, gezien de bij hem oplopende emoties. Zo'n voorstel heeft hij niet gedaan. Verweerder heeft ook niet anderszins de-escalerend gehandeld. Integendeel, uit de opname blijkt dat verweerder zich gaandeweg volkomen verliest in zijn woede. Het moment waarop verweerder even de spreekkamer verliet om aan de assistente te vragen de politie te bellen, had een moment kunnen zijn om tot bezinning te komen, maar dat is niet gebeurd. Het RTG beoordeelt deze gang van zaken als zeer onprofessioneel. Of verweerder klaagster heeft aangeraakt kan niet worden vastgesteld, maar dat is ook niet nodig voor een gegrondverklaring van dit klachtonderdeel, aldus het RTG. Overduidelijk staat vast dat verweerder klaagster verbaal op een zeer kwalijke, onheuse en grensoverschrijdende wijze heeft bejegend tijdens het betreffende consult.

Klachtonderdeel c. heeft geen betrekking op de behandelrelatie tussen verweerder en klaagster, maar op de persoon van de huisarts in algemene zin. Klaagster heeft in ieder geval niet gesteld dat zij zich als vrouw met een migratieachtergrond gediscrimineerd voelt. Het

RTG is van oordeel dat de *post* op Facebook onvoldoende grond biedt voor een gegrondverklaring, onder meer omdat de *post* onderdeel uitmaakt van een uitgebreide *thread* die niet is bijgevoegd. Hierdoor ontbreekt de context. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

De klacht is gedeeltelijk gegrond. Het RTG overweegt omtrent de maatregel dat het zwaar tilt aan de wijze waarop verweerder zich jegens klaagster heeft gedragen. Vanwege de duur en de ernst van de grensoverschrijdende bejegening, de escalatie met een eenzijdige beëindiging van de behandelrelatie als gevolg en het feit dat verweerder niet een vervolggesprek heeft aangeboden om een en ander uit te spreken en recht te zetten, is sprake van ernstig verwijtbaar handelen. Verweerder heeft wel erkend dat het gesprek niet goed is verlopen, maar het RTG heeft waargenomen dat verweerder zijn eigen aandeel hierin onvoldoende erkent. Het RTG overweegt dat verweerder niet lijkt te willen reflecteren op zijn eigen gedrag, zelfs niet in het kader van een tuchtprocedure. Zijn spijtbetuigingen ter zitting over het geëscaleerde gesprek gingen steeds gepaard met het wijzen naar klaagster en het aandeel dat zij hier zelf in had, waardoor het RTG allerminst overtuigd is geraakt van de oprechtheid van die spijtbetuiging.

Verder betreft het RTG de tuchtrechtelijke voorgeschiedenis van verweerder bij zijn afwegingen. Aan verweerder is in 2013 een voorwaardelijke schorsing opgelegd door het CTG vanwege onder andere onheuse bejegening en in 2018 is hij voor vergelijkbare feiten berispt. Ondanks de gestelde voorwaarde in 2013 (therapie) is verweerder opnieuw de fout in gegaan en dat leidt ertoe dat het RTG de kans op herhaling als zeer groot inschat.

Het RTG legt als maatregel de doorhaling van de inschrijving van verweerder in het BIG-register op. Omdat de patiëntveiligheid in het geding is, wordt bij wijze van voorlopige maatregel opgelegd dat de bevoegdheid van verweerder om zijn beroep uit te oefenen per direct wordt geschorst, totdat de beslissing onherroepelijk is geworden.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 12-01-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2024:4

Zaaknummer: Z2022/5085

Advocaten: A.C. de Die

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

RECHTSPRAAK

Afgewezen wrakingsverzoek.

Wrakingsverzoek. Beoordelingskader. Verzoek als ongegrond afgewezen: het is niet aan klager maar aan de leden van het CTG te bepalen of en zo ja welke vragen er gesteld worden op zitting.

Feiten

Verzoeker heeft op 11 oktober 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) een klacht ingediend tegen een verzekeringsarts. Deze klacht is ongegrond verklaard. Verzoeker is van deze beslissing in beroep gekomen.

Tijdens de zitting van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) op 16 april 2021 heeft verzoeker na de eerste termijn wraking verzocht van de leden-beroepsgenoten van het CTG. Verzoeker heeft daartoe zijn brief 'wrakingsverzoek' overhandigd aan de secretaris. De leden-beroepsgenoten hebben aangegeven dat zij niet in de wraking berusten. Het CTG heeft daarop een wrakingskamer samengesteld.

Oordeel

Het kader bij de beoordeling is artikel 63 van de Wet BIG: een lid van een tuchtcollege kan worden gewraakt als er te zijnen aanzien sprake is van feiten of omstandigheden waardoor de rechterlijke onpartijdigheid schade zou kunnen lijden. Uitgangspunt daarbij is dat een lid van het CTG op grond van zijn aanstelling wordt vermoed onpartijdig te zijn, tenzij zich uitzonderlijke omstandigheden voordoen die een zwaarwegende aanwijzing opleveren voor het oordeel dat het lid jegens een partij een vooringenomenheid koestert, althans dat de bij een partij dienaangaande bestaande vrees objectief gerechtvaardigd is.

De wrakingskamer heeft geoordeeld dat de door verzoeker aangevoerde wrakingsgrond onvoldoende is om het wrakingsverzoek te honoreren. Verzoeker heeft namelijk als wrakingsgrond aangevoerd dat de leden-beroepsgenoten tijdens de terechtzitting van 16 april 2021 niet of nauwelijks gepaste vragen hebben gesteld aan de verzekeringsarts. Verzoeker heeft in zijn wrakingsverzoek zelf dertien vragen geformuleerd die volgens hem aan de

verzekeringsarts gesteld hadden moeten worden.

De wrakingskamer heeft overwogen dat de omstandigheid dat naar het inzicht van verzoeker niet of nauwelijks vragen zijn gesteld aan de verzekeringsarts, niet met zich meebrengt dat er sprake is van concrete feiten of omstandigheden waaruit objectief de vrees voor partijdigheid van de leden-beroepsgenoten kan worden afgeleid. Het is aan de leden-beroepsgenoten zelf om de vragen te stellen op de terechtzitting die zij nodig achten. Het voorbereiden, formuleren en stellen van die vragen is voorbehouden aan de leden-beroepsgenoten en niet aan (één van) de procespartijen.

Het wrakingsverzoek is als ongegrond afgewezen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 27-08-2021

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2021:227

Zaaknummer: C2020/109

Advocaten: E.J. Wervelman

Wetsartikelen: 63 Wet BIG