

12 Vijftig jaar Commissie voor consumenten-aangelegenheden

Vijftig jaar geleden werd in Den Haag bij de Sociaal-Economische Raad de Commissie voor consumenten-aangelegenheden (CCA) geïnstalleerd. Bij die gelegenheid is een boekje uitgekomen waarin SER-medewerker Thom van Mierlo en enige anderen de werkzaamheden van de CCA – met plaatjes – belichten. De bijdrage van de eerste auteur is ook te vinden in het *Tijdschrift voor Consumentenrecht*. Niet onbelangrijk is het voorwaardenoverleg dat voortvloeide uit de CCA en dat op zijn beurt weer heeft bijgedragen aan de snelle groei van het aantal geschillencommissies. (Thom van Mierlo, 'Vijftig jaar SER consumentenoverleg: het smaakt naar meer', *TvC* 2015, p. 208-221; SER, *Vijftig jaar advies en overleg over consumentenzaken*, Den Haag: SER 2015, 104 p., www.ser.nl/nl/publicaties/overige/2010-2019/2015/vijftig-jaar-consumentenzaken.aspx).

GEZONDHEIDSRECHT

AAK20157922

Prof. mr. J.C.J. Dute, mr. dr. W.R. Kastelein

Wetgeving

In de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen is de meldingsplicht van ernstige ongewenste voorvallen uitgebreid (*Stb.* 2015, 240). Er is verder een wettelijke grondslag gecreëerd voor het gebruik van het BIG-nummer, indien fabrikanten en verkopers van medische hulpmiddelen opgave doen van hun financiële relaties met beroepsbeoefenaren (Besluit van 24 augustus 2015, *Stb.* 2015, 331).

Kamerstukken

Over transparantie van zorgverzekeringen gaat de brief van de minister van VWS van 30 juni 2015 (*Kamerstukken II* 2015/15 29689, 625). Hierin komen de voornemens inzake vergroting van de transparantie van de zorgverzekeringsmarkt voor verzekerden aan de orde. De brief is uitgebracht in het kader van het 'Jaar van de Transparantie', dat nog loopt tot en met maart 2016. Doel van dit initiatief is om patiënten meer en beter te informeren over de kwaliteit en de kosten van de zorg.

Zie over de knelpunten met betrekking tot het levens testament de brief van de ministers van VWS en V&J van 30 juni 2015 (*Kamerstukken II* 2014/15, 33054, 20). Een brief van beide ministers van dezelfde datum gaat over het aangepaste samenwerkingsprotocol tussen de IGZ en het OM (*Kamerstukken II* 2014/15, 32647, 47). Het doel van het protocol is dat beide partijen, ieder vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, elkaar tijdig informeren, afstemmen wat de meest effectieve en proportionele vorm van handhaving is en beter communiceren over lopende onderzoeken.

Over het medisch beroepsgeheim is een zogenoemde factsheet verschenen (*Kamerstukken II* 2014/15, 34000 VI, 111). Met haar brief van 30 juni 2015 laat de minister van

VWS verder weten dat wordt gewerkt aan een wetsvoorstel inzake de zeggenschap over lichaamsmateriaal (*Kamerstukken II* 2014/15, 34000 XVI, 113). Dat doet het ministerie overigens al meer dan 20 jaar. Veel schot zit er niet in dit dossier.

Op 7 september 2015 is een voorstel tot wijziging van de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties bij de Tweede Kamer ingediend. In genoemde wet worden regels gesteld voor de erkenning van beroepskwalificaties. Met het wetsvoorstel wordt een groot deel van richtlijn 2013/55/EU geïmplementeerd (*Kamerstukken II* 2014/15, 34272, 1-3).

Op 11 september 2015 heeft staatssecretaris Van Rijn de Tweede Kamer geïnformeerd over de aanpak van de problematiek rond het persoonsgebonden budget (PGB). PGB-houders en zorgverleners die financieel nadeel hebben ondervonden door de problemen bij de invoering van het trekkingsrecht zullen worden gecompenseerd (*Kamerstukken II* 2014/15, 25657, 203).

Uit een brief van 6 oktober 2015 van de minister van VWS aan de Tweede Kamer blijkt dat zij overweegt de vergunningsplicht op grond van de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) alleen nog maar van toepassing te laten zijn op ernstige ziekten of afwijkingen waarvoor geen behandeling of preventie mogelijk is, voor de bevolkingsonderzoeken die de overheid zelf aanbiedt en voor *health checks* die zich op de markt op dezelfde aandoeeningen richten als deze bevolkingsonderzoeken (Standpunt health checks, *Kamerstukken II* 2015/16, 32793, 199). De WBO voorziet op dit moment in een vergunningsplicht voor drie categorieën bevolkingsonderzoek: bevolkingsonderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van ioniserende straling, bevolkingsonderzoek naar kanker en bevolkingsonderzoek naar ernstige ziekten of afwijkingen waarvoor geen behandeling of preventie mogelijk is (art. 2 en 3).

Beleid

In juni 2015 is het gecombineerde jaarverslag 2013-2014 van de Centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen verschenen. Uit het verslag blijkt dat in een periode van twee jaar slechts vier meldingen van late zwangerschapsafbreking zijn gedaan bij de commissie en nul meldingen van levensbeëindiging bij pasgeborenen. Het kabinet heeft aangekondigd de Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen te zullen aanpassen (*Kamerstukken II* 2015/16, 34300 XVI, 6).

Op de site internetconsultatie.nl is een ambtelijk concept-wetsvoorstel modernisering tuchtrecht Wet BIG gepubliceerd. Het concept-wetsvoorstel borduurt voort op de twee wetsevaluaties van de Wet BIG en bevat een aantal voorstellen ter verbetering van het tuchtrecht in de zorg. Ook bevat het maatregelen om het BIG-register beter toegankelijk te maken, om de regeling van de voorbehouden handelingen flexibeler te maken en om buiten twijfel te stellen dat de Wet BIG ook van toepassing is op cosmetische handelingen.

Naar de gewenste financiële en organisatorische inbedding van de vertrouwenspersonen in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en psychogeriatrische patiënten is een verkenning uitgevoerd, R.H. Zuijderhoudt, Advies betreffende enkele kwesties rond de invoering van een Cliëntenvertrouwenspersoon conform Hoofdstuk 4A Wet Zorg en Dwang (*Kamerstukken II* 2015/16, 25424, 286).

Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid heeft een rapport uitgebracht over wensgeneeskunde ('Signalering Ethiek en Gezondheid 2015/1'; *www.gr.nl*). Bij wensgeneeskunde gaat het om medische behandelingen waarvoor geen directe medische noodzaak bestaat. De grens tussen reguliere geneeskunde en wensgeneeskunde is overigens niet scherp. Het rapport gaat in op deze scheidslijn en behandelt verder de maatschappelijke en morele aanvaardbaarheid van wensgeneeskunde. Met name wordt ingegaan op de vraag of en in hoeverre wensgeneeskunde uit de collectieve middelen zou moeten worden gefinancierd.

In een achtergrondadvies bij het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over ConsumenteneHealth gaat M. de Lint in op een aantal juridische aspecten hiervan (*www.raadrivs.nl/publicaties*). ConsumenteneHealth betreft direct op de markt – zonder tussenkomst van zorgverleners – aangeboden informatie- en communicatietechnologie, die beoogt de gezondheid van gebruikers te ondersteunen of te verbeteren.

Jurisprudentie

1 Tuchtrect

In deze periode is een aantal interessante uitspraken gedaan door tuchtcolleges waarbij de problematiek rond het verstrekken van informatie over minderjarigen een prominente rol speelde.

Zo besliste het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam op 17 maart 2015 dat een GZ-psycholoog niet zonder toestemming van de vader van een minderjarige dochter informatie aan derden mocht verstrekken. Voorts achtte het college het zorgelijk dat de aangeklaagde GZ-psycholoog een therapie, die volgens haar dringend noodzakelijk was, louter op grond van financiële overwegingen had gestaakt. Verweerster wilde geen gebruik maken van de zogenaamde transitieprestatie omdat dit te ingewikkeld zou zijn voor een kleinschalige praktijk zoals die van haar. Het Regionaal Tuchtcollege berispte haar (ECLI:NL:TGZRAMS:2015:37, *GJ* 2015/80).

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg besliste op 21 mei 2015 dat klagers in een zaak die was aangespannen tegen een kinderarts in verband met het overlijden van hun zoon, geen hoger beroep konden instellen tegen een gegrondverklaring van de klacht door het Regionaal Tuchtcollege zonder dat daarbij een maatregel was opgelegd. Het incidenteel beroep van de kinderarts dat zich richtte tegen de gegrondverklaring van ditzelfde klacht-onderdeel werd gegrond verklaard omdat het Centraal Tuchtcollege van oordeel was dat in de zogenaamde NODO-procedure is vastgelegd dat de NODO-forensisch arts tot

taak heeft de ouders adequaat te informeren over het hoe en waarom van de te volgen procedure en over de in dat kader noodzakelijke onderzoeken aan het lichaam van hun overleden kind. De kinderarts die in dit specifieke geval een deel van de taak van de NODO-forensisch arts had overgenomen kon geen verwijt worden gemaakt, nu zij ervan uit mocht gaan dat toestemming was verleend voor de te verrichten obductie (ECLI:NL:TGZCTG:2015:168, *GJ* 2015/84).

Eveneens op 21 mei 2015 oordeelde het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg dat een GZ-psycholoog in redelijkheid een moeder inzage in het dossier van haar zoon heeft kunnen onthouden, nu er bij de GZ-psycholoog gereede twijfel was over de door de zoon verleende toestemming, aangezien het de vraag was of hij deze daadwerkelijk had bedoeld te verlenen en navraag bij de zoon door verweerster als contraproductief, want in strijd met het behandelingsdoel, werd geacht. Zij mocht derhalve met een beroep op het goed hulpverlenerschap inzage in het dossier van de zoon aan de moeder onthouden (ECLI:NL:TGZCTG:2015:172, *GJ* 2015/85).

De vraag of privé-activiteiten van beroepsbeoefenaren tuchtrechtelijk getoetst kunnen worden en kunnen leiden tot een veroordeling werd in twee tuchtzaken in deze periode beoordeeld.

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg oordeelde op 9 juni 2015 dat een verpleegkundige, die zich schuldig had gemaakt aan het bekijken van kinderpornografische beelden op zijn computer, gedeeltelijk de bevoegdheid tot het uitoefenen van zijn beroep moest worden ontzegd, in die zin dat de verpleegkundige geen individuele gezondheidszorg meer mag verlenen aan minderjarigen (ECLI:NL:TGZCTG:2015:181, *GJ* 2015/102).

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven schorste een psychiater voor de duur van één jaar, nu hij zich jegens patiënte grensoverschrijdend had gedragen en reeds gedurende de behandeling sprake was van een seksueel getinte relatie waarbij de psychiater precies zes maanden na het einde van de behandeling overging tot seksuele handelingen. Het Tuchtcollege oordeelde dat weliswaar na verloop van tijd na behandeling een situatie kan ontstaan waarin van afhankelijkheid van een cliënt geen sprake meer is, maar dat in dit geval, doordat er een intensieve persoonlijke relatie was gebleven, ook na zes maanden nog sprake was van afhankelijkheid (ECLI:NL:TGZREIN:2005:65, *GJ* 2015/04).

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle ten slotte besliste op 13 juli 2015 in zijn rol van College van Medisch Toezicht dat een arts, die in 2005 was veroordeeld voor poging tot moord op zijn ex-vrouw en opzettelijke brandstichting, wegens zijn geestelijke gesteldheid ongeschikt wordt geacht voor het uitoefenen van zijn beroep van arts. Het college is van oordeel dat er nog steeds sprake is van ernstige persoonlijkheidsproblematiek die de arts ongeschikt maakt om als arts werkzaam te zijn. Het belang van de arts om op afzienbare termijn weer aan het werk te kunnen gaan, dient te wijken voor het belang van de veiligheid van de patiëntenzorg. Het college haalt de arts door (ECLI:NL:TGZRZWO:2015:70, *GJ* 2015/105).

2 *Civiel recht*

Rechtbank Oost-Brabant oordeelde op 13 juli 2015 dat een coöperatieve huisartsdienst de aansluitovereenkomst met een huisarts rechtmatig kon opzeggen, nu er zwaarwegende gronden waren voor opzegging. Er was zodanige twijfel over het functioneren van de huisarts als postarts, dat opzegging gerechtvaardigd was (ECLI:NL:RBOBR:2015:4426).

Het Gerechtshof Den Bosch oordeelde op 26 maart 2015 dat de stichting Zorg artikel 2 WMCZ niet naleefde door de formele zeggenschap van de cliëntenraad op centraal en clusterniveau te regelen en niet op het niveau van de zelfsturende teams. De procedure was aangespannen door een tweetal cliëntenvertegenwoordigers met lokale binding. Zij vorderden voorts nog financiële informatie op grond van artikel 5 WMCZ. Hierin worden zij echter niet ontvankelijk verklaard (ECLI:NL:GHSHE:2015:1116, *GJ* 2015/100).

3 *Strafrecht*

In deze verslagperiode is uitspraak gedaan door driehoven in drie interessante strafzaken.

Op 1 mei 2015 sprak het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden een maagchirurg vrij van mishandeling/opzettelijke benadeling van de gezondheid ten gevolge waarvan een patiënt (zwaar lichamenlijk) letsel/pijn zou hebben onderhouden. Bij de door de maagchirurg verrichte operatie was een gaasje achtergebleven. De chirurg was er stellig van overtuigd dat het gaasje niet in de buikwand van de patiënt kon zitten. Nadat hij er attent op was gemaakt dat er een gaasje ontbrak, heeft hij in de wond gevoeld en ook opdracht gegeven om de operatiekamer goed te doorzoeken. Daarna heeft hij niets meer vernomen over het ontbrekende gaasje. Hij is er daarom vanuit gegaan dat het – zoals wel vaker gebeurt – ergens gevonden was. Het hof neemt aan dat niet kan worden bewezen dat de verdachte maagchirurg de aanmerkelijke kans op letsel of pijn, veroorzaakt door het achterblijven van een gaasje in het lichaam van de patiënt, bewust heeft aanvaard. Voorts achtte het hof niet bewezen dat er sprake was van lichamenlijk letsel van zodanige ernst als in de wet is omschreven. Het hof achtte evenmin (voorwaardelijk) opzet bewezen, zodat er ook geen sprake was van mishandeling. De maagchirurg werd vrijgesproken (ECLI:NL:GHARL:2015:3126, *GJ* 2015/87).

Ditzelfde hof (in andere samenstelling) sprak ook de heer Heringa vrij die zijn 99-jarige moeder had geholpen bij haar zelfdoding. Het hof achtte bewezen dat hij zijn moeder had geholpen bij zelfdoding, maar het achtte dit niet strafbaar omdat op grond van zeer bijzondere omstandigheden het beroep op noodtoestand gegrond werd geacht. De verdachte bevond zich in een conflict van plichten, nu geen arts bereid was zijn moeder te helpen en hij geconfronteerd werd met het risico dat zijzelf de daad bij haar wens zou voegen met de door haar bewust opgespaarde, maar voor het doel ongeschikte eigen medicijnen. Heringa heeft daartoe een alternatief geboden dat zekerder en veiliger was. Het feit dat hij daardoor de wet zou overtreden was voor hem minder zwaarwegend dan het horror-

scenario dat de poging tot zelfdoding van zijn moeder zou mislukken en zou uitmonden in veel fysieke en psychische narigheid. Het hof plaatst bij dit oordeel de kanttekening dat de zaak gezien moet worden in het licht van de euthanasiepraktijk zoals deze in 2008 was. Deze praktijk lijkt volgens het hof strikter te zijn geweest dan die ten tijde van het wijzen van dit arrest (ECLI:NL:GHARL:2015:3444, *GJ* 2015/86).

Op 18 juni 2015 oordeelde het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden dat de (voormalig) neuroloog Ernst Jansen Steur weliswaar als arts schromelijk tekort was geschoten, maar dat mishandeling niet bewezen kon worden. Het vonnis van Rechtbank Overijssel werd derhalve vernietigd en Jansen Steur werd vrijgesproken. Voor een aantal door de rechtbank bewezen verklaarde, en inmiddels onherroepelijke, feiten waartegen het hoger beroep zich niet richtte, legde het hof een voorwaardelijke gevangenisstraf op van zes maanden met een proeftijd van twee jaar. Dit betrof de delicten diefstal, verduistering en valsheid in geschrifte. Door getreuzel van het Openbaar Ministerie was het niet meer mogelijk om Jansen Steur het in hulpeloze toestand brengen of laten van patiënten dan wel dood door schuld ten laste te leggen. De uitspraak leidde tot veel onbegrip bij de patiënten van Jansen Steur. Het Openbaar Ministerie heeft cassatie aangetekend (ECLI:NL:GHARL:2015:4413, *GJ* 2015/88).

4 *Zorgverzekeringsrecht*

Het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden oordeelde op 2 juni 2015 dat het feit dat zorgverzekeraars aan niet-gecontracteerde zorgaanbieders 60 tot 80% van het gemiddelde gecontracteerde tarief vergoeden van de door de zorgaanbieders uitgevoerde heupoperaties niet onrechtmatig was of toerekenbaar tekortschieten betrof. De vergoeding was evenmin in strijd met artikel 56 VWEU, nu dit artikel geen verticale werking heeft en zorgverzekeraars geen publiekrechtelijke functie hebben, waardoor er geen sprake is van directe horizontale werking (ECLI:NL:GHARL:2015:3913, *GJ* 2015/110).

In deze verslagperiode zijn twee uitspraken gedaan waaruit blijkt dat de zogenaamde keukentafelgesprekken in het kader van de WMO 2015 niet voldoende zorgvuldig plaatsvonden. De eerste uitspraak betreft een uitspraak van Rechtbank Midden-Nederland van 9 maart 2015 in een zaak gericht tegen de gemeente Utrecht, waarin het PGB van de betrokkene substantieel wordt teruggebracht. Er was volgens de rechtbank geen sprake geweest van zorgvuldig onderzoek. De andere uitspraak is op 20 juli 2015 gewezen door Rechtbank Oost-Brabant in een zaak gericht tegen de gemeente Veghel. Verzoekster ontving zes uur per week hulp in natura en deze hulp werd min of meer van de ene op de andere dag teruggebracht tot twee uur en een kwartier huishoudelijke verzorging per week. Zij had echter ernstige medische beperkingen en er was geen mantelzorg beschikbaar (ECLI:NL:RBMNE:2015:1395, *GJ* 2015/112 en ECLI:NL:RBOBR:2015:4313, *GJ* 2015/113).

Literatuur

In zijn voorzittersrede voor de jaarvergadering van de Vereniging voor Gezondheidsrecht, 'Tuchtrecht – meer tucht dan recht' (*Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 2015, afl. 5, p. 322-330) betoogt A.C. Hendriks dat het tuchtrecht, bedoeld om de kwaliteit van de zorg te bewaken en te bevorderen, steeds meer punitieve trekken krijgt. Als deze tendens zich doorzet dient zijns inziens de rechtspositie van de aangeklaagde beroepsbeoefenaars te worden heroverwogen.

In aflevering 5 van het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* verscheen verder de Kroniek rechtspraak zorgverzekeringsrecht van de hand van H.M. den Herder en C. Van Balen (p. 338-358), in aflevering 6 de Kroniek rechtspraak civielrecht van de hand van M.J.J. de Ridder (p. 410-431) en in aflevering 7 de Kroniek rechtspraak rechten van de mens, verzorgd door A.C. Hendriks (p. 535-554).

Het *Tijdschrift voor Toezicht* (2015, nr. 2) heeft een themanummer gewijd aan het rapport van de Commissie-Borstlap. Deze commissie heeft onderzoek gedaan naar het interne functioneren van de Nederlandse zorgautoriteit (NZa) na het overlijden van klokkenluider Arthur Gotlieb. Uit dat onderzoek bleek dat de NZa, een zelfstandig bestuursorgaan, te veel aan de hand van het Ministerie van Volksgezondheid loopt.

In haar artikel 'Het recht op een zelfgekozen levens-einde' (*NJB* 2015, afl. 28, p. 1926-1929) stelt Laura de Vito dat, waar in 2001 nog werd gediscussieerd over de vraag of de toen net tot stand gekomen Euthanasiewet zich wel verdroeg met het recht op leven zoals vastgelegd in artikel 2 EVRM, het anno 2015 de vraag is of het verbod op hulp bij zelfdoding geen inbreuk maakt op het recht op privacy van artikel 8 EVRM.

Selectie van verdere literatuur:

- N. Broeckx & D. Verhoeven, 'Transplanting Diseases from Organ Donors in Western Europe: Fault Liability or Strict Liability?', *European Journal of Health Law* 2015 (22) 3, p. 207-238;
- M. Buijsen, 'Ratificatie van het Biogeneeskundeoverdrag: kwestie van menselijke waardigheid', *S&D* 2015, afl. 4, p. 56-63;

- J. Dute, 'Should Substituted Decision-making Be Abolished?', *European Journal of Health Law* 2015 (22) 4, p. 315-320;
 - J.C.J. Dute, 'Buiten de (mensenrechten)orde? Over het niet ratificeren van het Biogeneeskundeoverdrag door Nederland', *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 2015, afl. 6, p. 394-402;
 - J.C.J. Dute & A. Swarte, 'Uitsluiting van homoseksuele mannen als bloeddonor: het arrest Léger en de Nederlandse praktijk', *Nederlands tijdschrift voor Europees recht* 2015, afl. 8, p. 261-268;
 - G. den Hartogh, 'Hulp bij zelfdoding door intimi – Tweede ronde', *NJB* 2015, afl. 32, p. 2215-2220;
 - J. van der Helm, 'Toestemming geven voor gegevensverkeer tussen de bedrijfsarts en de behandelend arts – vrijheid of drang?', *Privacy & Informatie* 2015/108;
 - J. Legemaate, A.J. Akkermans & R.D. Friele, 'Openheid over medische fouten: waar staan we?', *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 2015;159:A9089;
 - H. Nys, 'Regionale toetsingscommissies euthanasie: Code of Practice', *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 2015, afl. 7, p. 529-534;
 - M.C. Ploem, 'Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg: zit de wetgever op het goede spoor?', *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 2015, afl. 5, p. 300-312;
 - A. de Ruijter et al., 'Privacy implications of health monitoring wearables', *Privacy & Informatie* 2015/109;
 - E. Plomp, 'Van hoofdbehandelaar naar regiebehandelaar en kwaliteitsstatuut in de GGZ' *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 2015, afl. 7, p. 512-528;
 - E. Steyger, 'Toepassing van het VWEU in het zorgstelsel: van zorgen verzekerd', *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 2015, afl. 6, p. 403-409;
 - P.W.J. Verbruggen & B.J. van Leeuwen, 'Europese regelgeving inzake medische hulpmiddelen. Het PIP-schandaal, de "Nieuwe Aanpak" en consumentenbescherming', *Tijdschrift voor Consumentenrecht & handelspraktijken* 2015, afl. 3, p. 11-120.
-

