

Nieuwsbrief - GZR Updates

Nummer 21, 2020

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

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2020:1545](#) 02-10-2020

Geneesheer-directeur tevens onafhankelijk psychiater?

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2020:1508](#) 25-09-2020

'Voorwaardelijke' machtiging.

Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2020:3319](#) 27-10-2020

Ziekenhuis niet aansprakelijk voor gebruik PIP-implantaat.

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2020:3320](#) 27-10-2020

Aansprakelijkheid voor fundusexpressies niet aangenomen.

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2020:1734](#) 15-09-2020

Staat handelde onrechtmatig jegens cardiologen Ruwaard van Putten.

Rechtbank

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2020:4483](#) 14-10-2020

Aansprakelijkheid verzorgende voor fout ingeschakelde derde.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:10058](#) 07-10-2020

Staat aansprakelijk overlijden zoon bij schietincident Irak, schending artikel 13 EVRM.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:9245](#) 30-09-2020

Kind overleden na niertransplantatie; onderzoek naar aansprakelijkheid ziekenhuis.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:10390](#) 25-09-2020

Bij een beslissing over het verlenen van een rechterlijke machtiging worden de actualiteit van de medische verklaring, multiproblematiek en de continuïteit van zorg

in een vertrouwde omgeving meegewogen.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:10587](#) 27-08-2020

De Wmo 2015 is niet bedoeld om een oplossing te bieden voor schaarste op de woningmarkt.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:6011](#) 08-07-2020

Verzoek voorlopige voorziening tegen actieve openbaarmaking toegewezen.

Centrale Raad van Beroep

[Centrale Raad van Beroep, ECLI:NL:CRVB:2020:2654](#) 21-10-2020

PGB-verleningsbesluit mag worden herzien naar aanleiding van een nieuwe melding op grond van Wmo 2015.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, ECLI:NL:TGZRSGR:2020:115](#) 27-10-2020

Klacht tegen verloskundige niet-ontvankelijk, omdat het klaagschrift niet voldoet aan de eisen van artikel 65 lid 2 Wet BIG en artikel 4 Tuchtrechtbesluit BIG. Verwijt aan de verloskundige is onvoldoende duidelijk.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, ECLI:NL:TGZRSGR:2020:116](#) 27-10-2020

Gegronde klacht vanwege het inzien van een medisch dossier, terwijl er geen sprake was van een behandelrelatie of toestemming. Desondanks geen oplegging van een maatregel, omdat beklagde inzicht toont en reeds disciplinair gestraft is.

Uitspraken zonder ECLI

[College van Beroep van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 15-09-2020

Op een Twitteraccount van een jeugdprofessional geplaatste tweets zijn in beginsel privégedragingen en vallen niet onder voor de professionele relatie te geven relevante informatie aan de ouder.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

[Non-concurrentiebedingen van ondersteunende vrijevestigd medisch specialisten – de stand van zaken.](#)

mr. B.A. van Schelven

RECHTSPRAAK

Gegronde klacht vanwege het inzien van een medisch dossier, terwijl er geen sprake was van een behandelrelatie of toestemming. Desondanks geen oplegging van een maatregel, omdat beklaagde inzicht toont en reeds disciplinair gestraft is.

Gegronde klacht vanwege het inzien van een medisch dossier, terwijl er geen sprake was van een behandelrelatie of toestemming. Desondanks geen oplegging van een maatregel, omdat beklaagde inzicht toont en reeds disciplinair gestraft is.

Feiten

Klager en klaagster hebben gedurende zeven jaar een relatie gehad en zijn in 2018 gescheiden. Beklaagde is als verpleegkundige werkzaam bij een ziekenhuis. Op 29 oktober 2018 heeft beklaagde gedurende een halfuur ingelogd in het patiëntendossier van klager, waarbij zij verschillende velden heeft geraadpleegd.

Nadat klager een klacht bij het ziekenhuis indiende vanwege het vermoeden dat beklaagde zijn dossier had ingezien, heeft beklaagde verklaard dat zij inderdaad naar informatie gezocht heeft in zijn medisch dossier. Beklaagde is hierop door haar werkgever voorgedragen voor een disciplinair traject.

Klager verwijt beklaagde dat zij het dossier onrechtmatig heeft geraadpleegd. Ter zitting heeft klager daaraan toegevoegd dat beklaagde op die manier het telefoonnummer van zijn huidige partner heeft achterhaald en haar lastig heeft gevallen via WhatsApp. Ook zouden de medische gegevens zijn gedeeld.

Beklaagde licht toe dat zij het dossier heeft bekeken, omdat klager niet wilde toelichten waarom hij, zoals zij had vernomen, op de huisartsenpost was op het moment dat hij de zorg voor de kinderen had. Uit zorg om het welzijn voor de kinderen heeft zij het dossier geraadpleegd, maar zij erkent dat dit niet had mogen gebeuren en zij betuigt hiervoor haar

spijt.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, door het dossier van klager te bekijken zonder dat sprake was van een behandelrelatie en toestemming van klager. Zij had aldus geen recht op inzage en dat klachtonderdeel wordt gegrond verklaard. Omdat ten aanzien van de overige verwijten de standpunten lijnrecht tegenover elkaar staan, kunnen door het RTG die feiten niet worden vastgesteld. De overige klachtonderdelen worden aldus ongegrond verklaard.

Voor wat betreft de op te leggen maatregel overweegt het RTG dat beklaagde inzicht heeft getoond in het laakbare van haar handelen en door haar werkgever reeds disciplinair is gestraft. Daarbij is ter zitting gebleken dat de klacht voornamelijk verband lijkt te houden met de sterk verstoorde relatie tussen klager en beklaagde. Om deze redenen wordt geen maatregel opgelegd.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 27-10-2020

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2020:116

Zaaknummer: 2020-046

Advocaten: S.J. Nijssen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klacht tegen verloskundige niet-ontvankelijk, omdat het klaagschrift niet voldoet aan de eisen van artikel 65 lid 2 Wet BIG en artikel 4 Tuchtrectbesluit BIG. Verwijt aan de verloskundige is onvoldoende duidelijk.

Klacht tegen verloskundige niet-ontvankelijk, omdat het klaagschrift niet voldoet aan de eisen van artikel 65 lid 2 Wet BIG en artikel 4 Tuchtrectbesluit BIG. Verwijt aan de verloskundige is onvoldoende duidelijk.

Feiten

Klagers zijn de ouders van een levenloos geboren meisje. De moeder is op 15 november 2018 bevallen in het ziekenhuis waar beklagde als verloskundige werkzaam was. Zij meldde zich die avond met klachten in het ziekenhuis, alwaar een loslating van de placenta met foetale brycardie werd vastgesteld. Er werd een spoedkeizersnede uitgevoerd. Het meisje was bij de geboorte al overleden. Klaagster heeft tot en met 19 november 2018 in het ziekenhuis verbleven. Op 19 december 2018 had beklagde dienst als klinisch verloskundige en heeft zij, samen met en onder leiding van de superviserend gynaecoloog, visite gelopen bij klaagster.

Klagers verwijten de verloskundige onzorgvuldig en niet adequaat te hebben gehandeld.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat klagers in hun klaagschrift verschillende klachten tegen verschillende zorgverleners in het ziekenhuis hebben geuit, in verband met de behandeling en het overlijden van hun dochtertje. Wat de (verwijtbare) rol van beklagde hierin is geweest of wat zij precies van haar hadden verwacht, wordt uit het klaagschrift echter niet duidelijk. Beklagde kan zich om die reden onvoldoende daartegen verweren.

Er wordt om die reden geoordeeld dat het klaagschrift niet voldoet aan de eisen van artikel 65

lid 2 Wet BIG en artikel 4 van het Tuchtbesluit BIG en de klacht wordt op grond van artikel 66 lid 4 Wet BIG niet-ontvankelijk verklaard.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 27-10-2020

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2020:115

Zaaknummer: 2019-264i

Advocaten: O.L. Nunes

Wetsartikelen: 65 lid 2 Wet BIG

ANNOTATIE

Non-concurrentiebedingen van ondersteunende vrijgevestigd medisch specialisten – de stand van zaken.

mr. B.A. van Schelven

Inleiding

1. Dit arrest is de meest recente loot aan de stam van de rechtspraak over non-concurrentiebedingen van vrijgevestigd medisch specialisten met een ondersteunend specialisme, zoals radiologen en anesthesiologen. De vrijgevestigde stelt in dit soort zaken veelal dat het non-concurrentiebeding niet op hem ziet omdat hij geen ‘eigen’ patiënten heeft en die dus ook niet kan meenemen. Het medisch specialistisch bedrijf (MSB) waaraan hij is verbonden, stelt daar dan tegenover dat het non-concurrentiebeding niet alleen op het meenemen van patiënten ziet maar ook is bedoeld om zijn bedrijfsdebiet te beschermen.
2. In deze annotatie duid ik de plaats die dit arrest inneemt in deze jurisprudentielijn, te weten een opening voor aansluiting van de civiele rechter bij de lijn van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg (Scheidsgerecht). Voorafgaand daaraan schets ik de (juridische) achtergrond van MSB's en bespreek ik eerdere relevante uitspraken en dit arrest van het hof.

(Juridisch) kader: invoering integrale tarieven medisch-specialistische zorg

3. MSB's en ledenovereenkomsten deden op 1 januari 2015 hun intrede in de medisch-specialistische zorg. Tot die datum was de juridische relatie tussen een vrijgevestigde en ‘zijn’ zorginstelling neergelegd in een zogeheten ‘toelatingsovereenkomst’. Juridisch gezien was dat een wettelijk onbenoemde species van de overeenkomst van opdracht.
4. Voor deze toelatingsovereenkomst werd gebruikgemaakt van een door het Ministerie van Financiën goedgekeurd model, waardoor de vrijgevestigde er zeker van was dat geen sprake was van een arbeidsrelatie met de zorginstelling en hij aanspraak kon maken op diverse fiscale ondernemersvoordelen.
5. De vrijgevestigde declareerde tot 1 januari 2015 zijn honorarium zelf bij de zorgverzekeraar of patiënt. Dat deed hij ‘via’ de zorginstelling, wat zoveel inhield als dat de zorginstelling

namens de vrijgevestigde declareerde. Dit zelfstandig declaratierecht verviel per 1 januari 2015 met de invoering van de zogeheten integrale tarieven. Per die datum is het door aanpassing van de NZa-declaratieregels uitsluitend nog mogelijk dat een instelling met een Wtzi-toelating voor medisch-specialistische zorg een tarief declareert bij de zorgverzekeraar of patiënt. Dat tarief is integraal in de zin dat het bestaat uit zowel het instellingsdeel als het honorariumdeel.

6. Doordat het zelfstandig declaratierecht verviel, ontstond het risico dat de vrijgevestigde fiscaal gezien een arbeidsrelatie met de zorginstelling kreeg. Hierdoor zou enerzijds het ziekenhuis inhoudingsplichtig voor de loonbelasting zijn, en zou anderzijds de vrijgevestigde anderzijds zijn fiscale ondernemersvoordelen verliezen. Om deze risico's te mitigeren, hebben vrijgevestigden zich veelal per zorginstelling verenigd in een MSB, dat met de zorginstelling een overeenkomst sluit voor medisch-specialistische dienstverlening.

7. Deze MSB's hebben doorgaans de rechtsvorm van een maatschap of coöperatie. Bij de coöperaties – zoals het MSB in casu – hebben de vrijgevestigden hun praktijk in de regel ingebracht in een persoonlijke-houdster BV (PH-BV), die vervolgens lid is geworden van het MSB en op basis van een ledenovereenkomst medisch-specialistische diensten levert aan het MSB.

Rechtspraak non-concurrentiebeding vrijgevestigden met ondersteunend specialisme

8. Zowel de maatschapovereenkomst als ledenovereenkomst bevat veelal een non-concurrentiebeding. Dit non-concurrentiebeding verbiedt het de vrijgevestigde om (na afloop van die overeenkomst) direct of indirect te participeren in een zorgaanbod dat concurreert met het zorgaanbod van het MSB en de bijbehorende zorginstelling. Sinds de invoering van de integrale tarieven is een aantal procedures gevoerd over de vraag in hoeverre zo'n non-concurrentiebeding ook ziet op vrijgevestigden met een ondersteunend specialisme, zoals radiologen en anesthesiologen. Die procedures zijn gevoerd bij zowel de civiele rechter als het Scheidsgerecht. De reden daarvoor is dat die laatste instantie soms is aangewezen als geschilbeslechter in de overeenkomsten tussen vrijgevestigden en hun MSB.

Rechtbankuitspraken

9. De eerst te bespreken rechtbankuitspraak gaat over het non-concurrentiebeding van twee anesthesiologen (Rb. Overijssel (vzr.) 28 december 2018, ECLI:NL:RBOVE:2018:5014). De voorzieningenrechter meende dat hun non-concurrentiebeding niet op hen van toepassing is omdat het beding ziet op het zorgaanbod van het MSB en het ziekenhuis aan (potentiële) patiënten, terwijl de anesthesiologen geen eigen patiënten hebben. De reden daarvoor is

volgens de voorzieningenrechter dat een anesthesioloog geen behandelovereenkomst met patiënten sluit en (dus) niet rechtstreeks zorgprestaties declareert waaruit inkomsten voor hem voortvloeien. Tegen die redenering kan wel wat worden ingebracht, aangezien geen enkele specialist sinds de invoering van de integrale tarieven nog zelfstandig kan declareren en er (sindsdien) verschillende opvattingen bestaan over de vraag of hij een behandelovereenkomst sluit met patiënten (niet: W.K. Bischof, C.J. de Boer & C.J.M. Vernooij, *SDU Commentaar Vermogensrecht*, art. 7:446, aant. C1 en C. Velink & K.D. Meersma, 'Het lot van de geneeskundige behandelingsovereenkomst', *MC* 14 oktober 2014, p. 20-22; wel: R.P. Wijne, 'Integrale bekostiging van invloed op de relatie medisch specialist versus patiënt en de aansprakelijkheid van de medisch specialist', *L&S* 2015/1).

10. De tweede te bespreken rechtbankuitspraak vormt de eerste aanleg van het arrest waar deze noot bij hoort (Rb. Limburg (vzr.) 14 augustus 2019, ECLI:NL:RBLIM:2019:7456, **GZR 2019-0218**). De voorzieningenrechter kwam daarin tot eenzelfde oordeel als zijn ambtsgenoot te Overijssel door uit de Regeling medisch-specialistische zorg van de NZa af te leiden dat een radioloog als niet-poortspecialist geen patiënten kan meenemen omdat de patiënten 'in een door de poortspecialist c.q. de behandelaar (c.q. de zorgverlener) vastgelegd behandel- en zorgtraject [zitten]'

Scheidsgerechtspraken

11. Het Scheidsgerecht komt in twee kort gedingen en een bodemzaak over hetzelfde non-concurrentiebeding van twee anesthesiologen telkens tot een ander oordeel dan de civiele rechters (SG KG 7 januari 2019, 18/21; 7 maart 2019, 19/03 en SG 22 juli 2019, 19/07).

12. In het eerste van de twee kort gedingen overweegt het Scheidsgerecht dat een redelijke uitleg van het non-concurrentiebeding met zich brengt dat de aard van het specialisme er niet toe 'zou moeten leiden dat het [non-concurrentiebeding] in de verhouding tussen partijen geen reële betekenis heeft'. Het Scheidsgerecht overweegt het in de bodemprocedure nog duidelijker: 'Zou het [non-concurrentiebeding] worden uitgelegd zoals [de anesthesiologen] voorstaan, namelijk dat nu zij geen poortspecialisten zijn zij dus niet concurrerend kunnen werken, dan is het beding zonder betekenis. Dat ligt niet in de rede.'

13. Uit de uitspraak van 7 januari blijkt overigens dat is aangesloten bij een niet gepubliceerde uitspraak van 19 december 2016 (16/15), waarin het Scheidsgerecht oordeelde dat het met de verzakelijking van de zorgverlening alleszins begrijpelijk is dat MSB's met behulp van non-concurrentiebedingen hun bedrijfsdebet willen beschermen.

Inhoud arrest

14. De zaak waar deze annotatie bij hoort, gaat over een radioloog die haar vrijgevestigde positie bij het medisch-specialistisch bedrijf Atrium-Orbis (MSB Atrium-Orbis) inruilde voor een loondienstverband bij het Laurentius Ziekenhuis. MSB Atrium-Orbis verzette zich daartegen omdat sprake zou zijn van schending van het non-concurrentiebeding uit de met de radioloog gesloten ledenovereenkomst.

15. De radioloog startte hierop het hiervoor besproken kort geding, waarin ze in het gelijk is gesteld.

16. MSB Atrium-Orbis stelde tegen deze uitspraak hoger beroep in. Het hof stelt in beroep vraagtekens bij de enge uitleg van het non-concurrentiebeding door de voorzieningenrechter, nu de aard en strekking van het non-concurrentiebeding op een ruimere uitleg wijzen. Desondanks bekrachtigt het hof het vonnis in eerste aanleg, omdat de radioloog sinds 1 september 2019 feitelijk als radioloog in loondienst van het Laurentius werkt en een andere beslissing 1,5 maand voor het aflopen van de werkingstermijn van het non-concurrentiebeding op 11 april 2020 'te ingrijpend' zou zijn voor de radioloog. Het hof betreft daarbij dat de radioloog tijdelijk is gedetacheerd buiten het gebied waarop het non-concurrentiebeding ziet en dat MSB Atrium-Orbis een andere radioloog 'probleemloos' liet gaan naar een binnen dat gebied gelegen ziekenhuis.

17. Het hof benoemt ook nog een aantal 'sociale belangen' van de radioloog waardoor zij is aangewezen op werk in het Laurentius, zoals die van mantelzorger voor haar moeder en schoonmoeder alsmede als die van moeder voor haar vijf jonge kinderen met hun sociale omgeving in de buurt van haar woonplaats. Uit het feit dat het hof expliciet overweegt dat zij deze belangen 'nog daar [laat]', leid ik af dat het hof daar echter geen rechtens relevante betekenis aan heeft willen toekennen.

Analyse

18. Deze uitspraken overziend, lijkt zich bij het Scheidsgerecht de bestendige lijn af te tekenen dat een algemeen geredigeerd non-concurrentiebeding tussen vrijgevestigden en hun MSB's ziet op poortspecialisten én niet-poortspecialisten. Met dit arrest van het hof lijkt nu de deur voor de civiele rechter te zijn geopend om ook dit pad te gaan bewandelen.

19. Ik kan het openen van die deur alleen maar toejuichen, aangezien de bestendige lijn van het Scheidsgerecht mij uiterst redelijk voorkomt. Een andere uitleg zou immers betekenen dat sprake is van een zinledig non-concurrentiebeding.

20. Dat de overeenkomsten eind 2014 vanwege de aanstaande invoering van de integrale bekostiging veelal met stoom en kokend water zijn opgesteld en grotendeels het karakter van

standaardovereenkomst hadden, maakt dat mijns inziens niet anders. Op het moment van ondertekening kon een MSB noch vrijgevestigde er immers in redelijkheid van uitgaan dat niet-poortspecialisten waren uitgesloten van het non-concurrentiebeding. De reden daarvoor is dat alle betrokkenen er toen mee bekend waren dat niet-poortspecialisten geen eigen patiënten hebben. Dat geldt niet alleen voor de MSB's en vrijgevestigden, maar ook voor de in de zorg gespecialiseerde juristen die de diverse model-ledenovereenkomsten hebben opgesteld en de individuele vrijgevestigden destijds adviseerden, zoals de VvAA. Bovendien zijn de model-ledenovereenkomsten in aanloop naar ondertekening per MSB vaak meerdere keren plenair besproken op inspraakavonden waar het voor vrijgevestigden mogelijk was om vragen te stellen over de ledenovereenkomst. Er konden dus ook vragen worden gesteld over de reikwijdte van het non-concurrentiebeding. Alleen als een MSB op zo'n vraag heeft geantwoord dat het non-concurrentiebeding uitsluitend op poortspecialisten ziet, ligt een enge uitleg van het beding voor de hand. Ik vind het in het algemeen evenwel onaannemelijk dat er een MSB is geweest dat die toelichting heeft gegeven.

mr. B.A. van Schelven

advocaat bij Van Benthem & Keulen

RECHTSPRAAK

'Voorwaardelijke' machtiging.

De Hoge Raad gaat in dit arrest onder andere in op de vraag of ambulante verplichte zorg in een zorgmachtiging kan worden gecombineerd met voorwaardelijk verplichte zorg die bestaat uit opname in een accommodatie.

Feiten

Op 12 februari 2020 is ten behoeve van betrokkene verzocht een zorgmachtiging te verlenen voor de duur van zes maanden, aansluitend op een machtiging tot voortzetting crisismaatregel ex artikel 7:11 Wvvgz.

De officier van justitie heeft in het verzoekschrift verzocht om een zorgmachtiging te verlenen voor alle mogelijke vormen van verplichte zorg, waaronder opname in een accommodatie. In het zorgplan is onder andere beschreven dat betrokkene, zodra opname niet meer noodzakelijk is, verder in zorg zal zijn bij een ambulante team. Indien de situatie ambulante verslechtert en er opnieuw sprake zal zijn van ernstig nadeel kan er besloten worden opnieuw in te zetten op een verplichte opname in een accommodatie.

De rechtbank heeft bij beschikking d.d. 17 februari 2020 een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden en het verzoek van de officier van justitie toegewezen. De rechter heeft het verzoek toegewezen in zoverre dat er twee vormen van verplichte zorg zijn toegewezen, te weten het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie. Bij dit oordeel heeft de rechtbank de verklaring van de verpleegkundig specialist ter zitting betrokken dat deze, gebaseerd op voorgaande jaren, niet het vertrouwen heeft dat betrokkene in de thuissituatie depotmedicatie blijft accepteren. Volgens de verpleegkundig specialist hoeft betrokkene, zolang hij medicatie neemt, niet te worden opgenomen; zonder machtiging neemt hij zijn medicatie waarschijnlijk niet. Omdat er geen reden was hem in de accommodatie te houden zag de verpleegkundig specialist liever dat betrokkene zou kunnen worden opgenomen als hij zijn medicatie niet langer gebruikt, in de vorm van een soort voorwaardelijke machtiging.

Aan de mogelijkheid tot opname heeft de rechtbank, onder verwijzing naar jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM 24 oktober 1979, *Winterwerp v. The Netherlands*, 6301/73, r.o. 39 en EHRM 5 oktober 2000, *Varbanov v. Bulgaria*, 31365/96, r.o. 47), wel de voorwaarde gekoppeld dat wanneer een aanzienlijke periode is verstreken en betrokkene moet worden opgenomen, betrokkene opnieuw moet worden beoordeeld door een onafhankelijk psychiater. Volgens de rechtbank kan de medische verklaring die is ingediend bij het verzoekschrift na een aanzienlijke periode niet meer een vrijheidsbeneming rechtvaardigen.

Cassatie

Principaal cassatieberoep

Betrokkene heeft cassatie ingesteld tegen de beschikking van de rechtbank. Betrokkene klaagt erover dat voor een voorwaardelijke zorgmachtiging geen wettelijke grondslag bestaat en dat de machtiging, door de gebruikte formulering, te vaag en daarom onbegrijpelijk is ten aanzien van het moment en de duur van de opname in een accommodatie.

De Hoge Raad volgt betrokkene niet en komt tot het oordeel dat deze klachten falen. Artikel 3:2 Wvvggz bepaalt limitatief welke vormen van verplichte zorg mogelijk zijn. In artikel 2:4 lid 1 Wvvggz jo. artikel 2.1 Besluit verplichte geestelijke gezondheidszorg is geregeld welke vormen van verplichte ambulante zorg zijn toegestaan. De verschillende vormen van verplichte zorg kunnen in een zorgmachtiging worden gecombineerd. De wetgever heeft hiermee volgens de Hoge Raad beoogd dat passende zorg wordt geboden, in die zin dat het mogelijk wordt om binnen het bereik van een zorgmachtiging te kiezen voor de minst beperkende en voor de betrokkene minst bezwarende vorm van verplichte zorg. Tijdens de geldigheidsduur van de machtiging beslist de zorgverantwoordelijke met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 8:7-8:9 Wvvggz welke vorm van verplichte zorg wordt verleend. De Hoge Raad oordeelt dan ook dat de Wvvggz er niet aan in de weg staat dat in een zorgmachtiging een voorwaarde aan een vorm van verplichte zorg wordt verbonden om zeker te stellen dat de minst beperkende en voor de betrokkene minst bezwarende vorm van zorg wordt geboden. Daarmee is het dus mogelijk dat in een zorgmachtiging ambulante verplichte zorg wordt gecombineerd met verplichte zorg die bestaat in het 'opnemen in een accommodatie', waarbij voor laatstgenoemde vorm van zorg als voorwaarde geldt dat ambulante verplichte zorg niet meer volstaat en het opnemen in een accommodatie noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden.

Incidenteel cassatieberoep

De officier van justitie heeft in incidenteel cassatieberoep een middel gericht tegen het

oordeel van de rechtbank dat een recente medische verklaring nodig zal zijn als opname in een accommodatie pas na een aantal maanden aan de orde is.

De Hoge Raad komt tot het oordeel dat dit middel gegrond is. De medische verklaring die wordt opgesteld ter voorbereiding van een aanvraag voor een zorgmachtiging dient op grond van artikel 6:4 leden 1 en 2 Wvggz mede als basis voor deze zorgmachtiging. Op grond van artikel 6:5 Wvggz dient de rechter een zorgmachtiging te verlenen voor de duur die noodzakelijk is om het doel van verplichte zorg te realiseren, waarbij afhankelijk van het soort machtiging een maximale duur van zes maanden, twaalf maanden of twee jaar geldt.

Op grond van artikel 8:9 lid 1 Wvggz moet de zorgverantwoordelijke, voordat deze besluit tot het verlenen van verplichte zorg, zich eerst op de hoogte stellen van de actuele gezondheidstoestand van de betrokkene, met de betrokkene overleg voeren over de voorgenomen beslissing en, voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming bereiken met de geneesheer-directeur. Betrokkene kan tegen een beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg opkomen op grond van artikel 10:3, aanhef en onder f, Wvggz en artikel 10:7 lid 1 Wvggz. De ruimte van de zorgverantwoordelijke om binnen de kaders van de zorgmachtiging en tijdens de geldigheidsduur daarvan te beslissen welke vorm van verplichte zorg daadwerkelijk aan de betrokkene wordt verleend, is omkleed met diverse waarborgen.

Volgens de Hoge Raad strookt met dit systeem niet dat aan een zorgmachtiging de voorwaarde wordt verbonden dat een recente medische verklaring wordt verkregen als de zorgverantwoordelijke op een moment gelegen binnen de geldigheidsduur van de machtiging beslist om een vorm van verplichte zorg te verlenen waarvoor de machtiging is gegeven. Is de rechter van oordeel dat na verloop van een bepaalde periode niet zonder recente medische verklaring voor een bepaalde vorm van zorg kan worden gekozen, dan dient hij de geldigheidsduur van de zorgmachtiging voor die vorm van zorg tot die periode te beperken.

mr. A.F.H. ten Brummelhuis

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 25-09-2020

ECLI: ECLI:NL:HR:2020:1508

Zaaknummer: 20/01490

Rechters: T.H. den Tanja-van Broek en M.V. Polak

Advocaten: M.M. van Asperen, C. Reijntjes-Weerdenburg, M.J. Kroeze, C.H. Sieburgh en H.M. Wattendorff

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Verzoek voorlopige voorziening tegen actieve openbaarmaking toegewezen.

In deze zaak wijst de voorzieningenrechter van de rechtbank Rotterdam een verzoek om een voorlopige voorziening, tegen een door de IGJ voorgenomen openbaarmaking van een toezichtsrapport, toe op grond van artikel 44a, negende lid, Gezondheidswet.

Feiten

Deze zaak betreft een kortgedingprocedure. Verzoekster in deze procedure is een onderneming die zich onder meer bezighoudt met het op voorraad hebben en verhandelen van melatonine bevattende producten.

Bij brief van 31 oktober 2019 is verzoekster er per brief van op de hoogte gebracht dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ('IGJ') in samenwerking met de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit ('NVWA') het toezicht op producten die het hormoon melatonine bevatten zou gaan intensiveren. In dezelfde brief stond dat de IGJ en NVWA producten met een doseeradvies dat zou leiden tot een inname van minder dan 0,3 mg per melatonine per dag zouden beschouwen als levensmiddel, vallend onder de Warenwet. Producten met een hoger doseeradvies zouden volgens de IGJ – gelet op het toedieningscriterium en ook als aan de overige criteria daarvoor voldaan – zijn aan te merken als geneesmiddel, vallend onder de Geneesmiddelenwet ('Gnw').

In de brief is verder aangekondigd dat de IGJ en de NVWA vanaf november 2019 inspectiebezoeken zullen afleggen bij verschillende ondernemingen die melatonineproducten verhandelen. Bij geconstateerde overtredingen van de Geneesmiddelenwet volgt handhavend optreden, waarbij tot 1 april 2020 vooralsnog zou worden volstaan met een waarschuwing.

De aangekondigde inspecties hebben in november en december 2019 plaatsgevonden, waaronder bij verzoekster. Uit het onderzoek van de IGJ is gebleken dat verzoekster melatonineproducten verhandelt, die naar het oordeel van de IGJ als geneesmiddel beschouwd dienen te worden.

Tijdens het inspectiebezoek op 19 november 2019 heeft de IGJ bij verzoekster onder meer monsters verzameld van melatonine bevattende producten en zijn er foto's van deze producten gemaakt. Deze monsters zijn vervolgens geanalyseerd door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu ('RIVM'), waarna door de IGJ per melatonine bevattend product (van ieder monster) een productbeoordeling is opgesteld.

Bij brief van 2 april 2020 heeft de IGJ verzoekster in kennis gesteld van het conceptrapport met daarbij gevoegd het onderzoeksrapport van het RIVM van 18 maart 2020, waaruit blijkt op welke wijze de monsters zijn geanalyseerd, en de door de IGJ opgestelde productbeoordelingen van de bij verzoekster aangetroffen melatonine bevattende producten. Bij brief van 16 april 2020 heeft verzoekster een uitgebreide reactie op het conceptrapport met de bijgevoegde productbeoordelingen ingediend bij de IGJ. Op deze reactie heeft de IGJ bij brief van 15 mei 2020 gereageerd.

De IGJ heeft bij besluit van 15 mei 2020 het rapport definitief vastgesteld ('eindrapport'). Ook heeft de IGJ, daartoe door de minister gemandateerd, in ditzelfde besluit besloten het eindrapport openbaar te maken. Dit, onder verwijzing naar artikel 44, eerste lid, van de Gezondheidswet en artikel 3.1 van onderdeel II van de bijlage bij het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet ('Besluit openbaarmaking').

In het eindrapport heeft de IGJ geconcludeerd dat zeventien producten, die door verzoekster worden verhandeld, zijn aan te merken als geneesmiddel en niet zonder handelsvergunning

op de markt mogen zijn. Ook heeft de IGJ geconcludeerd dat verzoekster een aantal van de geneesmiddelen in voorraad heeft gehad, te koop heeft aangeboden, heeft verkocht en heeft afgeleverd. Het in voorraad hebben, te koop aanbieden, verkopen of afleveren van een geneesmiddel zonder handelsvergunning is een overtreding van artikel 40, tweede lid, Gnw. Het zonder vergunning in voorraad hebben, te koop aanbieden of afleveren, of het drijven van een groothandel in geneesmiddelen, waarvoor geen handelsvergunning is verleend, is een overtreding van artikel 18, eerste lid, Gnw.

Bij brief van 19 mei 2020 heeft de IGJ verzoekster een schriftelijke waarschuwing opgelegd wegens overtreding van artikel 18, eerste lid, en artikel 40, tweede lid, Gnw. Verzoekster is tevens de termijn gegeven tot 1 juli 2020 om alsnog aan de gestelde wettelijke eisen te voldoen. De IGJ heeft verzoekster eveneens aangezegd dat bij herhaalde constatering door de IGJ van de overtreding (na 1 juli 2020) een bestuurlijke boete zal worden opgelegd.

Oordeel

Tegen het besluit tot openbaarmaking van het eindrapport heeft verzoekster bezwaar gemaakt. Ook heeft verzoekster de voorzieningenrechter verzocht een voorlopige voorziening te treffen. De voorzieningenrechter overweegt als volgt.

Op grond van artikel 44, eerste lid, van de Gezondheidswet, in samenhang gelezen met artikel 3.1 van onderdeel II van de bijlage bij het Besluit openbaarmaking, is de IGJ verplicht om de hier aangewezen informatie openbaar te maken. Het gaat hier om een gebonden openbaarmaking, aldus de voorzieningenrechter; een individuele belangenafweging wordt achterwege gelaten. Met de openbaarmaking van die gegevens wordt beoogd de naleving van regelgeving te bevorderen, het publiek inzicht te geven in de wijze waarop het toezicht en de uitvoering worden verricht en wat de resultaten van die verrichtingen zijn. Uitgezonderd van de openbaarmakingsverplichting zijn onder meer uitkomsten van controle en onderzoek die zijn vastgesteld naar aanleiding van een melding, naar aanleiding van een handnavingsverzoek, of informatie die ten grondslag wordt gelegd aan een bestuurlijke boete (art. 3.1, sub a, onder i, ii en iii, van onderdeel II van de bijlage bij het Besluit openbaarmaking).

De stelling van verzoekster, dat het inspectieonderzoek in de onderhavige situatie zou zijn gestart naar aanleiding van een melding of handhavingsverzoek door een concurrerende aanbieder, volgt de voorzieningenrechter niet. De IGJ heeft immers per brief van 31 oktober 2019 aangekondigd het toezicht op producten die melatonine bevatten te intensiveren. Niet aannemelijk is geworden dat in dit geval wel sprake is geweest van een verzoek om handhaving van een concurrent. Het eindrapport valt dus niet onder de uitzondering van uitkomsten van onderzoek naar aanleiding van een melding of naar aanleiding van een handhavingsverzoek. Ook oordeelt de voorzieningenrechter dat het hier niet gaat om informatie die ten grondslag wordt gelegd aan een boeterapport. De IGJ heeft immers (alleen) een waarschuwing opgelegd. Het gaat hier aldus om op grond van de Gezondheidswet en het Besluit openbaarmaking openbaar te maken informatie.

Verzoekster heeft voorts aangevoerd dat openbaarmaking van het eindrapport achterwege zou moeten blijven, omdat publicatie op gespannen voet staat met het doel van de openbaarmaking. Volgens verzoekster schiet publicatie in dit geval zijn doel voorbij en is in strijd of zou in strijd kunnen komen met het doel van de wet. Het eindrapport bevat namelijk evidente fouten en onzorgvuldigheden en er ontstaat bij openbaarmaking de indruk dat het een boetebesluit betreft. Met publicatie wordt niet helder welk beoordelingskader de IGJ hanteert, onder meer omdat het hier volgens verzoekster gaat om een foutief gehanteerd toetsingskader. Met publicatie in de huidige vorm wordt het publiek volgens verzoekster dus niet beter beschermd of voorgelicht over de werking van de betreffende stof. Ook vormt de voorziene publicatie een inbreuk op artikel 8 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM), omdat de voorziene openbaarmaking een grote impact zal hebben voor het imago van verzoekster en de bij de onderneming betrokken natuurlijke personen.

Ingevolge artikel 44a, negende lid, van de Gezondheidswet kan worden afgezien van openbaarmaking, indien dat in strijd is of zou kunnen komen met het doel van de wet in het kader waarvan de openbaarmaking plaatsvindt.

Het enkele feit dat verzoekster het niet eens is met de conclusies van de IGJ, maakt niet dat het eindrapport daarom 'evidente onjuistheden' zou bevatten. De kern van het betoog van

verzoekster is echter dat zij zich op het standpunt stelt dat de IGJ ten onrechte de dagdosering van melatonine van 0,3 mg of meer – als product specifiek kenmerk – bepalend acht voor de kwalificatie van de beoordeelde producten als geneesmiddel. De IGJ heeft volgens verzoekster aangetoond dat de producten, waarvan zij beweert dat zij werking als geneesmiddel hebben, deze werking daadwerkelijk hebben. De verwijzing in de productbeoordelingen naar twee oude rapporten is daarvoor volgens verzoekster onvoldoende. Dit temeer, omdat één van de auteurs in een latere studie uitgaat van een hogere dosis – 3,0 mg – melatonine om een farmacologische werking in het lichaam te bewerkstelligen. In dit verband verwijst verzoekster ook naar een aantal andere en meer recente rapporten. Deze rapporten heeft de IGJ – ten onrechte – niet bij haar besluitvorming meegewogen. De IGJ heeft geen motivering gegeven voor de door haar gehanteerde lage norm van 0,3 mg melatonine, in relatie tot de kwalificatie van de producten als geneesmiddel.

De voorzieningenrechter oordeelt daarom (voorlopig) dat de IGJ (de minister) onvoldoende heeft onderbouwd dat de dagdosering van melatonine van 0,3 mg of meer bepalend is voor de kwalificatie van de beoordeelde producten van verzoekster als geneesmiddel. Ook de IGJ dient immers rekening te houden met de huidige stand van de wetenschap en heeft dat, gelet op recentere wetenschappelijke artikelen en andere publicaties waarop verzoekster zich heeft beroepen, onvoldoende gedaan. Volgens de voorzieningenrechter is het de vraag of het door de IGJ (de minister) aangehouden uitgangspunt, te weten een product met een dagdosering van melatonine van 0,3 mg of meer wordt aangemerkt als geneesmiddel, kan stand houden. De IGJ (de minister) is ook onvoldoende ingegaan op de door verzoekster overgelegde inhoudelijke stukken.

Het is volgens de voorzieningenrechter aldus onvoldoende inzichtelijk of bij melatonine met een dagdosis van 0,3 mg een 'noemenswaardig en gunstig effect op verschillende fysiologische functies van het lichaam' optreedt en dat producten met deze dagdosering dus een werking als geneesmiddel hebben. In de bezwaarprocedure dient hiernaar volgens de voorzieningenrechter nog een nader onderzoek te worden gedaan, of dient hierop een aanvullende motivering of toelichting te worden gegeven. Duidelijk zal moeten worden gemaakt of de aangegeven grens van 0,3 mg (per dag) nog actueel is.

Het bestreden besluit is volgens de voorzieningenrechter onvoldoende zorgvuldig voorbereid. Onduidelijk is hoe en op welke wijze dit in bezwaar gerepareerd en/of afdoende gemotiveerd kan worden. Dat verzoekster op het concept heeft mogen reageren en dat de IGJ op deze reactie in het eindrapport nog heeft gereageerd, maakt dit oordeel overigens niet anders. De stellingen van verzoekster moeten volgens de voorzieningenrechter nader worden onderzocht en het rapport moet hierop mogelijk worden aangepast.

Het beroep van verzoekster op artikel 8 EVRM wordt door de voorzieningenrechter – ten overvloede – verworpen. Volgens de voorzieningenrechter staat artikel 8 EVRM niet in de weg aan de wijze van openbaarmaking waarop bij deze wet is voorzien. Daarbij komt dat de voorzieningenrechter in wat verzoekster heeft aangevoerd geen aanleiding ziet om in dit geval schending van artikel 8 van het EVRM aan te nemen.

Het bestreden bezwaar zal naar verwachting van de voorzieningenrechter niet zonder nadere motivering en/of onderzoek in stand blijven. Er is daarom aanleiding voor het treffen van een voorlopige voorziening. Het bestreden besluit wordt geschorst tot zes weken na bekendmaking van de beslissing op het bezwaar.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 08-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:6011

Zaaknummer:

Rechters: E.H.J.M. Rutten

Advocaten: mr. M.J. Osse en M. Snoeks

Wetsartikelen: 44 Gezondheidswet en 44a Gezondheidswet

RECHTSPRAAK

Geneesheer-directeur tevens onafhankelijk psychiater?

Medische verklaring mag ook gegeven worden door de geneesheer-directeur mits is voldaan aan de voorwaarden die worden gesteld aan een onafhankelijk psychiater op grond van artikel 5:7 Wvggz.

Feiten

Ten aanzien van de betrokkene is door de officier van justitie verzocht om een zorgmachtiging. In het verzoekschrift verwijst de officier van justitie naar de medische verklaring van de onafhankelijk psychiater die tevens geneesheer-directeur is van de instelling waarin betrokkene is opgenomen en wordt behandeld.

Door de advocaat van de betrokkene was in eerste aanleg betoogd dat de controlerende taak van de geneesheer-directeur zich niet verdraagt met die van de onafhankelijk psychiater. De rechtbank heeft geoordeeld, onder verwijzing naar de parlementaire geschiedenis en vanwege het feit dat de bevindingen van de geneesheren-directeuren, vanwege de inhoud en omvang ervan, niet heel veel toevoegen aan de medische verklaringen, dat een medische verklaring die is opgesteld door de geneesheer-directeur, niet de voorkeur geniet, maar niet leidt tot afwijzing van het verzoek.

Oordeel

Ook de Hoge Raad is van oordeel dat een medische verklaring mag worden opgesteld door de geneesheer-directeur. De Hoge Raad overweegt daartoe kort gezegd onder andere dat de geneesheer-directeur een arts is in dienst van de zorgaanbieder ten aanzien waarvan de zorgaanbieder de onafhankelijkheid waarborgt. Verder overweegt de Hoge Raad dat, bij het uitvoeren van zijn taken om zorg te dragen voor een medische verklaring ex artikel 5:8 Wvggz, het beoordelen van het zorgplan ex artikel 5:15 lid 1 Wvggz en het overdragen van zijn bevindingen aan de officier van justitie ex artikel 5:15 lid 2 Wvggz, de geneesheer-directeur geen controlerende rol heeft ten aanzien van de inhoud van de medische verklaring. Hij heeft een adviserende rol ten aanzien van de door de officier van justitie te nemen beslissing over het verzoeken van een zorgmachtiging.

Ten slotte gaat de Hoge Raad in op de voorwaarden die artikel 5:7 Wvggz stelt aan de psychiater die de medische verklaring opstelt. Deze voorwaarden dienen als waarborg voor een onafhankelijke, onpartijdige en behoorlijke besluitvorming over verplichte zorg. De psychiater moet onafhankelijk zijn, de zorgaanbieder waar de psychiater in dienst is dient ervoor te zorgen dat de psychiater in de uitoefening van zijn functie onafhankelijk kan functioneren en dient zich te onthouden van het geven van aanwijzingen. Verder mag de psychiater gedurende ten minste een jaar geen zorg hebben verleend aan betrokkene ex artikel 5:7, aanhef en onder d Wvggz. Uit de wetsgeschiedenis volgt dat de geneesheer-directeur die tevens psychiater is, een medische verklaring mag opstellen als bedoeld in artikel 5:8 Wvggz, mits aan de voorwaarden van artikel 5:7 Wvggz wordt voldaan. Dit levert geen schending op van artikel 5 of 6 EVRM.

mr. A.F.H. ten Brummelhuis

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 02-10-2020

ECLI: ECLI:NL:HR:2020:1545

Zaaknummer: 20/01750

Rechters: M.V. Polak, C.A. Streefkerk, T.H. den Tanja-van Broek, M.J. Kroeze en C.H. Sieburgh

Advocaten: M.E. Bruning en M.M. van Asperen

Wetsartikelen: 5:8 Wvggz, 5 EVRM en 6 EVRM

RECHTSPRAAK

Op een Twitteraccount van een jeugdprofessional geplaatste tweets zijn in beginsel privégedragingen en vallen niet onder voor de professionele relatie te geven relevante informatie aan de ouder.

Informatie geven aan een ouder over privégedragingen, zoals het beheren van een Twitteraccount en/of plaatsen van tweets, wordt in beginsel niet verstaan onder de voor de professionele relatie relevante informatie. Wel dient een jeugdprofessional zich ervan bewust te zijn dat als er (openbaar) berichten worden geplaatst op sociale media, deze vindbaar zijn voor derden en hier vragen over gesteld kunnen worden.

Feiten

Tussen 12 april 2018 en 18 februari 2019 was de jeugdprofessional bij de GI belast met de uitvoering van de ondertoezichtstelling van de dochter van klager, en vervolgens als voogd aangesteld. De jeugdprofessional heeft in de periode 2009 tot medio 2018 een Twitteraccount gehad. Op 11 maart 2019 heeft de gemachtigde van de vader de jeugdprofessional geïnformeerd geen vertrouwen te hebben in diens hoedanigheid als voogd in verband met diens Twitteraccount en de daarop aangetroffen (seksueel getinte) tweets. Verzocht werd om mee te werken aan het zelfstandig verzoek tot opheffing van de voogdij op basis van artikel 1:328 sub a BW dan wel te bewijzen dat de tweets niet van de jeugdprofessional afkomstig waren, bij gebreke waarvan de tweets in de procedure zouden worden gebruikt. De jeugdprofessional heeft op 12 maart 2019 onder meer kenbaar gemaakt dat zijn voornaam niet strookt met de (gebruikers)naam van het Twitteraccount en dat hij de beheerder heeft verzocht het Twitteraccount te verwijderen. Dezelfde dag heeft de jeugdprofessional de rechtbank onder meer geschreven dat de GI van mening is dat wat een jeugdprofessional in zijn vrije tijd zou kunnen doen geen onderdeel uit kan maken van een dossier en de rechtbank verzocht om alle verwijzingen naar privéomstandigheden van de jeugdprofessional buiten

beschouwing te laten.

Oordeel

De grief van vader richt zich tegen de overweging van het College van Toezicht dat de tweets van de jeugdprofessional vallen onder privégedragingen. Dat de jeugdprofessional ook na medio juni 2018 tweets heeft geplaatst dan wel dat het Twitteraccount ook na deze periode onder beheer van de jeugdprofessional is geweest kan niet worden vastgesteld. Omdat de gedragingen voor 4 maart 2019 hebben plaatsgevonden worden deze getoetst aan versie 1.1 en 1.2 van het Tuchtreglement op grond waarvan alleen geklaagd kan worden over het beroepsmatig handelen van de jeugdprofessional. De jeugdprofessional heeft zich volgens het College van Beroep op Twitter niet geprofileerd als jeugdprofessional, temeer nu bovenaan het Twitterprofiel stond vermeld 'Tweets are my personal opinion'. Dat de jeugdprofessional heeft ge(re)tweet over de GI is onvoldoende om te oordelen dat de tweets onder het beroepsmatig handelen vallen. Het is op Twitter niet ongebruikelijk om tweets van andere personen en/of bedrijven, ook als iemand niet bij dat betreffende bedrijf werkzaam is, te retweeten.

Voor zover de vader betoogt dat de gedragingen van de jeugdprofessional voldoende weerslag hebben op de kwaliteit van de hulpverlening, wordt gerefereerd aan de beslissing van het College van Toezicht in zaaknummer 19.439Ta, waarin is overwogen dat van jeugdprofessionals wordt verwacht dat zij zich bewust zijn van hun voorbeeldfunctie en de daarbij behorende maatschappelijke verantwoordelijkheid. In dat verband is het van belang dat een jeugdprofessional zich te allen tijde neutraal en voldoende objectief opstelt, waarbij de noodzakelijke afstand tot cliënten en/of derden wordt bewaard. In de onderhavige situatie is, anders dan in zaaknummer 19.439Ta, geen sprake van (diskwalificerende en onvoldoende respectvolle) uitlatingen van de jeugdprofessional op sociale media rechtstreeks richting cliënten, noch heeft de jeugdprofessional zich bijvoorbeeld discriminerend dan wel op enig andere wijze strafbaar uitgelaten.

Het College van Beroep is van oordeel dat het College van Toezicht terecht vader niet-ontvankelijk heeft verklaard in dit klachtonderdeel en verwerpt de grief van de vader.

De grief van de jeugdprofessional richt zich tegen de overweging dat de jeugdprofessional heeft ontkend dat de seksueel getinte tweets en het Twitteraccount van hem afkomstig zijn (geweest). Aangezien in de brief van 12 maart 2019 naar vader is gereageerd in de hoedanigheid van jeugdprofessional gaat het hier om beroepsmatig handelen. Dit wordt versterkt door het gegeven dat briefpapier van de GI is gebruikt. Uit de Beroepscode volgt dat een jeugdprofessional de jeugdige cliënt en diens wettelijke vertegenwoordigers de voor een

goede professionele relatie relevante informatie verschaft (artikel F). Anders dan het College van Toezicht is het College van Beroep van oordeel dat de jeugdprofessional dit artikel niet geschonden heeft. Het geven van informatie over privégedragingen, waaronder begrepen het beheren van een Twitteraccount en/of plaatsen van tweets, wordt in beginsel niet verstaan onder de voor de professionele relatie relevante informatie. Hierbij komt dat de vader niet is belast met het ouderlijk gezag over de dochter waardoor de vraag rijst of artikel F van de Beroepscode in dit geval wel van toepassing is.

Het College van Beroep kan zich voorstellen dat er situaties bestaan waarin een jeugdprofessional er geen moeite mee heeft om dergelijke informatie over zijn of haar privéleven te delen met cliënten. Daarnaast dient een jeugdprofessional zich ervan bewust te zijn dat als er (openbaar) berichten op sociale media worden geplaatst, deze vindbaar zijn voor derden en er vragen over gesteld kunnen worden. Hier (desgevraagd) open over zijn kan dan ook de samenwerkingsrelatie tussen de jeugdprofessional en de betreffende cliënt verbeteren.

Het College van Beroep vindt de toon en de inhoud van de berichten die de gemachtigde van de vader aan de jeugdprofessional heeft gestuurd ongepast en niet constructief, en kan zich voorstellen dat de jeugdprofessional daarvan is geschrokken. Het College van Beroep is van oordeel dat deze berichten de reactie van de jeugdprofessional mogelijk hebben gekleurd en dat het in deze uitzonderlijke omstandigheden niet van onzorgvuldig handelen en evenmin van het schaden van het vertrouwen in de jeugdzorg getuigt dat de jeugdprofessional niet eerder openheid van zaken heeft gegeven over het al dan niet plaatsen van de tweets en het in beheer hebben van het Twitteraccount.

Het College van Beroep is dan ook van oordeel dat dit klachtonderdeel door het College van Toezicht ten onrechte gegrond is verklaard.

Dit leidt tot de conclusie dat de jeugdprofessional geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden, waardoor ook de opgelegde maatregel van waarschuwing wordt ingetrokken.

mr. L. Versteeg

Instantie: College van Beroep van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 15-09-2020

Zaaknummer: 20.005B

RECHTSPRAAK

Aansprakelijkheid voor fundusexpressies niet aangenomen.

Vervolg van GZR 2019-0281. Het hof oordeelt na het waarderen van de bewijsmiddelen in het licht van de verklaring van de deskundige, dat appellanten niet zijn geslaagd in het leveren van het bewijs dat er vaker een fundusexpressie is toegepast dan is toegestaan.

Voor de feiten en de aanvang van de procedure zij gewezen op GZR 2019-0281.

In dit deel van de procedure ligt alleen nog ter beoordeling voor of appellanten zijn geslaagd in het bewijs dat tijdens de persweeën vaker dan drie keer fundusexpressie is toegepast. In dat verband is relevant dat uit de toelichting van deskundige Bruinse volgt dat in zijn visie de stand der praktijk met betrekking tot het toepassen van fundusexpressie is dat iedere keer dat een vrouw tijdens een perswee perst er mag worden mee geduwd of gedrukt. Ervan uitgaande dat een vrouw gemiddeld drie keer gedurende een wee kan persen, en dat er maximaal gedurende drie persweeën fundusexpressie mag worden toegepast, betekent dit dat er gemiddeld genomen negen keer kan of mag worden mee geduwd of gedrukt. Omdat de verklaring van Bruinse over wat de stand van de praktijk is met betrekking tot het toepassen van fundusexpressie het hof overtuigend voorkomt, neemt het hof bij zijn beoordeling over het bewijs dit tot uitgangspunt.

Het hof is vervolgens overgegaan tot de waardering van de bewijsmiddelen, de getuigenverklaringen. Op grond van die bewijsmiddelen, gelezen in onderling verband en samenhang en in het licht van de toelichting die door Bruinse is gegeven tijdens de comparitie op 26 mei 2020, kan de conclusie geen andere zijn dan dat voordat de moeder van appellante de verloskamer verliet er één keer fundusexpressie is verricht door tijdens een perswee drie keer op de buik te drukken, dat nadat appellant de verloskamer binnenkwam er een tweede keer fundusexpressie is verricht door twee keer tijdens een perswee op de buik te drukken en dat er daarna nog een derde keer na de knip vlak voor de geboorte van het kind fundusexpressie is toegepast, waarbij er één keer op de buik is gedrukt. Dit betekent dat er in totaal dus drie keer fundusexpressie is verricht. Dat is in overeenstemming met de door

Bruinse toegelichte stand der praktijk ten aanzien van het toepassen van fundusexpressie.

Het hof ziet hierin geen aanleiding om terug te komen op de beslissingen in r.o. 3.7, 3.12, 3.13, 3.17 en 3.20 van het tussenarrest van 29 oktober 2019 en oordeelt op basis daarvan dat appellanten niet geslaagd zijn in de bewijslevering.

Aansprakelijkheid van het ziekenhuis is daarmee niet komen vast te staan. Het hof heeft het vonnis van de rechtbank bekrachtigd.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 27-10-2020

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2020:3320

Zaaknummer: 200.225.723/01

Rechters: C.E.L.M. Smeenk-van der Weijden en B.E.L.J.C. Verbunt

Advocaten: M.J.J. de Ridder en M.J.J.F. van Raak

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Staat handelde onrechtmatig jegens cardiologen Ruwaard van Putten.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft aan het voormalig Ruwaard van Putten ziekenhuis een bevel opgelegd luidende dat drie cardiologen met onmiddellijke ingang geen zorg meer mogen verlenen in het ziekenhuis. De Minister van VWS heeft het bevel verlengd. Volgens de cardiologen heeft de Staat op meerdere gronden onrechtmatig gehandeld. Het hof acht het voortduren van de verlenging vanaf 17 december 2012 tot 24 juni 2013 onrechtmatig en begroot vervolgens de daarmee in causaal verband staande schade. Het leerstuk van de kansschade leent zich volgens het hof niet voor het oordeel over het bestaan en de omvang van het causaal verband.

Opmerking vooraf

Het betreft een arrest van veertig pagina's. Dientengevolge is ook de samenvatting van enige lengte.

Feiten

De zaak begint ermee dat in het voormalig Ruwaard van Putten ziekenhuis (het ziekenhuis of RPZ) te Spijkenisse het aantal sterfgevallen in 2010 aanmerkelijk hoger bleek te liggen dan in vergelijkbare ziekenhuizen. Dat is in november 2011 aanleiding voor de raad van bestuur van het ziekenhuis om onderzoeksbureau Medirede in te schakelen en voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg (de Inspectie) om het ziekenhuis in maart en juni 2012 te bezoeken. De Inspectie besluit tot onderzoek, in het kader waarvan er een aangekondigd en onaangekondigd bezoek volgen. In het rapport dat de Inspectie naar aanleiding van de bezoeken opstelt, laat zij weten in een separaat traject de vakgroep cardiologie intensief en kritisch te zullen volgen. In oktober 2012 komt het rapport van Medirede (Medirede I) beschikbaar, waaruit onder andere blijkt dat 22% van de overleden patiënten met als

einddiagnose hartfalen of myocardinfarct een mogelijk of waarschijnlijk vermijdbaar adverse event hebben doorgemaakt, dat mogelijk of waarschijnlijk aan het overlijden heeft bijgedragen, welk percentage twee- tot driemaal hoger is dan wat er in ander onderzoek is gevonden in dezelfde patiëntencategorie. In november 2012 bezoekt de Inspectie het ziekenhuis weer, krijgt zij Medirede I overgelegd, en enkele dagen later sluit de raad van bestuur de afdeling cardiologie als onderdeel van maatregelen die in samenspraak met de Inspectie worden genomen. Op 14 november 2012 stelt de Inspectie het ziekenhuis onder verscherpt toezicht. Op 19 november 2012 laat de Inspectie de raad van bestuur weten: *'De conclusie van de inspectie luidt dat u, gelet op bovenstaande constatering op het gebied van cardiologische zorg die een acuut en ernstig gevaar inhouden voor de patiëntveiligheid, artikelen 2, 3 en 4 van de Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZi) niet, dan wel in onvoldoende mate, naleeft. De inspectie acht de bovenstaande tekortkomingen dermate acuut, ernstig, omvangrijk en structureel van aard dat zij geen andere mogelijkheid ziet de patiëntenzorg voldoende te waarborgen dan door te bewerkstelligen dat de tot het ziekenhuis toegelaten cardiologen niet langer in het ziekenhuis patiëntenzorg verlenen. [...] De bovenstaande constatering, die in strijd zijn met het leveren van verantwoorde zorg als bedoeld in artikelen 2 en 3 van de KWZi, zijn dusdanig ernstig dat de inspectie het voornemen heeft u een schriftelijk bevel te geven, krachtens artikel 8, vierde lid van de KWZi. Het bevel zal inhouden dat uw ziekenhuis wordt gelast ervoor zorg te dragen dat de tot uw ziekenhuis toegelaten cardiologen met onmiddellijke ingang geen zorg meer verlenen in uw ziekenhuis.'*

Op 21 november 2012 legt de Inspectie dat bevel met een duur van zeven dagen aan het ziekenhuis op, luidende dat drie cardiologen met onmiddellijke ingang geen zorg meer mogen verlenen in het ziekenhuis, en publiceert het bevel op haar website. Op 27 november 2012 verlengt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (de Minister) het bevel. Na een tweetal gesprekken in december 2012 tussen de Inspectie en de raad van bestuur, waaruit blijkt dat de cardiologen een time-out hebben en de cardiologische zorg wordt overgenomen door ziekenhuizen in de buurt, wordt de polikliniek cardiologie van het ziekenhuis op 17 december 2012 heropend.

Inmiddels heeft Medirede ook onderzoek gedaan naar de overlijdensgevallen op de afdeling cardiologie in 2012 (Medirede II): van acht adverse events is er één die de waarschijnlijke oorzaak van het overlijden is en hebben er vijf mogelijk bijgedragen aan het overlijden. De cardiologen hebben in die periode een contra-expertise laten verrichten door de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) tegen Medirede I, waarvan de voornaamste bevinding is dat in de beschikbare gegevens onvoldoende aanknopingspunten zijn gevonden om de bevindingen uit dat onderzoek tegen te spreken. In maart 2013 vragen de cardiologen of de Inspectie bereid is mee te werken aan een werkhervattingstraject. Dat weigert de Inspectie: *'In*

de beoordeling van de situatie door de inspectie is ook na publicatie van het Medirede rapport over 2012 geen verandering gekomen. Ook in dat rapport worden ernstige tekortkomingen gesignaleerd [...] De inspectie acht de situatie dermate ernstig dat zij het aangewezen acht de beoordeling over het professioneel handelen van de cardiologen en hun toekomstig perspectief aan de tuchtrechter voor te leggen. Totdat onherroepelijk uitspraak is gedaan door de tuchtrechter dan wel op andere wijze de bevelen worden geschorst, ingetrokken of gewijzigd, ziet de inspectie gezien de ernst van de situatie en haar verantwoordelijkheid uit oogpunt van patiëntveiligheid geen aanleiding mee te werken aan een traject waarin de betrokken cardiologen weer aan het werk gaan.'

Op 29 mei 2013 wordt het verscherpt toezicht op het ziekenhuis opgeheven, onder andere omdat de raad van bestuur uitvoering geeft aan het voornemen om de toelatingsovereenkomst met de drie cardiologen op te zeggen.

Op 24 juni 2013 gaat het ziekenhuis failliet.

In juli 2013 vordert de Inspectie in het kader van de patiëntveiligheid en uit hoofde van artikel 5:16 Awb de cardiologen haar te informeren over hun eventuele plannen om als arts weer aan het werk te gaan. In september 2013 concludeert een Commissie Danner, die was verzocht alle sterfgevallen in het ziekenhuis in de jaren 2010, 2011 en 2012 te onderzoeken *'[...] dat de door de zorg veroorzaakte schade en de mate waarin die heeft bijgedragen aan overlijden over de onderzoeksperiode in het Ruwaard van Putten ziekenhuis niet afwijkt van wat in andere soortgelijke ziekenhuizen in Nederland wordt gevonden. Dat geldt ook voor de afdeling cardiologie'*. In december 2013 rapporteert ook de Onderzoeksraad voor de Veiligheid over de cardiologische zorg in het ziekenhuis: *'Het professioneel handelen van de cardiologen liet op verschillende onderdelen te wensen over.'* In juni 2014 komt de Commissie Danner met een addendum, na het verzoek van de Inspectie om te vergelijken met actuelere sterftcijfers: *'Uit deze nieuwe vergelijking concluderen wij dat RPZ in enige mate is achterbleven bij gelijksoortige Nederlandse ziekenhuizen, waar het landelijk dossieronderzoek in de periode 2008-2012 een daling van vermijdbare zorggerelateerde schade liet zien.'*

Nadat de Inspectie het bezwaar van de cardiologen tegen het bevel, en de Minister van VWS het bezwaar tegen de verlenging van het bevel ongegrond verklaarden, verklaart de rechtbank Rotterdam bij uitspraak van 31 juli 2014 het beroep tegen het besluit van de Inspectie ongegrond maar vernietigt zij het besluit van de Minister van VWS vanwege een motiveringsgebrek.

De Inspectie dient een tuchtklacht tegen de cardiologen in bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG). Ter zitting verzoekt de Inspectie om de maatregel van doorhaling: *'Die maatregel voorkomt dat patiënten nog langer worden blootgesteld aan het incompetente*

handelen van deze drie cardiologen. Bij uitspraak van 28 oktober 2014 acht het RTG de maatregel van berisping passend en geboden.

In maart 2015 verklaart de Minister van VWS in een nieuw besluit het bezwaar van de cardiologen tegen de verlenging wederom ongegrond.

Bij uitspraak van 12 augustus 2015 herroept de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State (de Afdeling) de verlenging van het bevel voor zover dit betrekking heeft op de periode vanaf 17 december 2012.

Bij uitspraak van 22 december 2015 overweegt het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) in alle drie de zaken: *'Daarmee staat vast dat de maatschap Cardiologie tekort is geschoten in de organisatie van de zorg en dat de cardioloog, als lid van de maatschap, daarvan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dat tekortschieten betreft de dossiervoering [...], de communicatie met de huisartsen [...], de verantwoordelijkheidsverdeling [...], onduidelijkheden rond het hoofdbehandelaarschap, de supervisie op de arts-assistenten, de communicatie met patiënten en de onderlinge communicatie en reflectie (overdracht, complicatiebesprekingen en het terughoudend gebruik maken van de mogelijkheid van obductie).*

[...] Concluderend kan in het algemeen gesteld worden dat in vrijwel alle casus het aan de maatschap onder rechtsoverweging 4.2 verweten tekortschieten in de organisatie van de zorg ten grondslag ligt aan wat er niet goed is gegaan.

[...] [Er] zijn [...] naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege geen redenen om tot een zwaardere maatregel te komen dan de in eerste aanleg opgelegde berisping.'

De cardiologen stellen vervolgens de Staat aansprakelijk en de Staat heeft elk van de cardiologen een voorschot van € 50.000 uitbetaald voor de ten gevolge van het na 17 december 2012 voortduren van het bevel veroorzaakte schade.

In november 2017 gaan de cardiologen over tot dagvaarding. Zij vorderen een verklaring voor recht dat de Staat onrechtmatig jegens hen heeft gehandeld, schadevergoeding en rectificatie. Bij vonnis van 28 november 2018 verklaart de rechtbank Den Haag voor recht dat:

de Staat onrechtmatig heeft gehandeld ten opzichte van de cardiologen doordat de Minister de verlenging van het bevel heeft gehandhaafd in de periode vanaf 17 december 2012 tot 19 augustus 2013 (datum besluit ongegrondverklaring bezwaar door de Minister); de Staat onrechtmatig heeft gehandeld doordat de Inspectie medio maart 2013 haar medewerking heeft onthouden aan het door hen onder toezicht van beroepsgenoten en de

NVVC hervatten van cardiologische werkzaamheden; de Inspectie onrechtmatig heeft gehandeld door ten overstaan van het RTG in het bijzijn van de media het standpunt in te laten nemen dat het niet nemen van verantwoordelijkheid om de cardiologische zorg op een veilige en professionele manier te organiseren ernstige en ook onherstelbare schade heeft aangericht aan patiënten en dat de cardiologen 'op alle fronten' tekort zijn geschoten in de zorgverlening aan patiënten in welke context vervolgens is gesteld dat de patiënten niet meer zouden mogen worden 'blootgesteld aan het incompetente handelen van deze drie cardiologen', zonder dat voor dat standpunt een solide onderbouwing werd en kon worden gegeven,

en heeft vervolgens de Staat veroordeeld tot betalingen van schadebedragen aan de cardiologen.

In een rapport van maart 2019 van de curatoren van het faillissement komen zij tot de conclusie dat een veelheid van factoren een rol heeft gespeeld in de aanloop naar het faillissement. En tevens: '[...] Ook is het niet uit te sluiten dat het faillissement zonder sluiting van de afdeling cardiologie door ingrijpen van de Inspectie wellicht te voorkomen was geweest. De Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State heeft in haar uitspraak van 12 augustus 2015 echter geoordeeld dat er, gegeven de omstandigheden, goede grond was voor zowel de Inspectie als (later) de Minister van VWS om het RPZ het bevel te geven om de cardiologen geen zorg meer te laten verlenen in het ziekenhuis. Volgens de Afdeling Bestuursrechtspraak had de Minister het bevel echter wel weer moeten beëindigen vanaf 17 december 2012, toen de polikliniek cardiologie van het RPZ onder supervisie van externe cardiologen werd heropend. De handhaving van het bevel was achteraf gezien dus niet correct. Curatoren gaan er echter vanuit dat het tij toen al niet meer was te keren.'

De Staat en de cardiologen gaan in hoger beroep tegen de uitspraak van de rechtbank Den Haag, en dat is dit arrest. Uit het arrest blijkt niet dat de cardiologen in hoger beroep een andere grondslag aan hun vorderingen leggen dan in eerste aanleg. In de rechtbankfase was dat volgens het hof in de kern genomen als volgt.

Het voorbereiden, nemen en handhaven van het verlengingsbesluit voor zover betrekking hebbende op de periode vanaf 17 december 2012 tot aan het faillissement van het ziekenhuis is onrechtmatig jegens de cardiologen. Dit volgt al uit de uitspraak van de Afdeling van 12 augustus 2015 waarin is geoordeeld dat het verlengingsbesluit disproportioneel is, aangezien het voor de cardiologen door de onbepaalde duur van de verlenging feitelijk als een beroepsverbod, ofwel een informele uitstoting, heeft uitgewerkt, terwijl de cardiologen zich toetsbaar hebben opgesteld, de NVVC bereid was hen in het kader van een beroepsstage te begeleiden en de tuchtrechter uiteindelijk alleen een berisping heeft opgelegd. Daarom is de

bevoegdheid tot verlenging in strijd met de maatschappelijke zorgvuldigheid aangewend. Ook de in de brief van de Inspectie van 29 juli 2013 opgenomen meldplicht heeft bijgedragen aan het beroepsverbod; deze plicht maakt het vinden van werk feitelijk onmogelijk. Daarbij komt volgens de cardiologen dat de Inspectie na het verlengingsbesluit tegen beter weten in, en met name met veronachtzaming van de door de Commissie Danner getrokken conclusies, is doorgegaan met het in de openbaarheid brengen van onjuiste mededelingen over de cardiologen, althans de maatschap, waardoor de cardiologen onherstelbare reputatieschade hebben geleden en waardoor onjuiste negatieve publicaties in de media over de cardiologen zijn verschenen. Dit is onder meer gebeurd in de contacten met de pers en tijdens de zitting bij het RTG, tijdens welke zitting de cardiologen namens de Inspectie onder meer en ten onrechte 'incompetent handelen' werd verweten en het toebrengen van ernstige en onherstelbare schade aan patiënten. Ook is ten onrechte namens de Inspectie naar voren gebracht dat de cardiologen zich niet toetsbaar opstelden. Ten slotte heeft de Inspectie in strijd met de maatschappelijke zorgvuldigheid gebruikgemaakt van haar wettelijke bevoegdheid een klacht bij de tuchtrechter openbaar te maken en vervolgens in die procedure de zwaarst mogelijke tuchtrechtelijke maatregel te vragen met veronachtzaming van de relevante informatie, waaronder de inhoud van het rapport Danner. De Inspectie heeft daarbij ten onrechte gesuggereerd dat onoordeelkundig handelen van de cardiologen tot sterfgevallen heeft geleid. Dat dit laatste niet het geval is geweest, had de Inspectie al kunnen en moeten concluderen indien zij eind 2012 voldoende kritisch onderzoek naar de conclusies van Medirede I had gedaan. De onrechtmatigheid heeft geleid tot aanmerkelijke materiële en immateriële schade aangezien de cardiologen niet meer als cardioloog aan het werk hebben kunnen komen.

De cardiologen hebben hun schade door een door henzelf in de arm genomen deskundige laten begroten. Cardioloog 1 en 2 vorderen (afgerond) € 2 miljoen aan gederfde inkomsten en cardioloog 3 € 3 miljoen.

Oordeel hof

Het hof begint ermee dat het in deze zaak in grote lijnen gaat om de vraag waarin het onrechtmatig handelen van de Staat is gelegen en tot welke schade dit handelen heeft geleid. Het hof deelt het arrest in de drie onderwerpen onrechtmatig handelen (r.o. 5.4 t/m 5.33), causaal verband (r.o. 5.34 t/m 5.63) en schade (r.o. 5.64 t/m 5.86) in.

Niet in geschil is dat het verlengingsbesluit vanaf 17 december 2012 ongegrond en daarmee onrechtmatig is.

Onrechtmatig handelen

Op het beginsel van de formele rechtskracht stuiten diverse grieven van de cardiologen af. Formele rechtskracht komt toe aan een besluit van een bestuursorgaan waartegen een met voldoende waarborgen omklede bestuursrechtelijke rechtsgang heeft opengestaan die niet of niet met succes is gebruikt. Zij brengt mee dat de burgerlijke rechter in beginsel ervan moet uitgaan dat dit besluit wat betreft zijn wijze van totstandkoming en zijn inhoud in overeenstemming is met de desbetreffende wettelijke voorschriften en met algemene rechtsbeginselen. Deze regel berust op de gedachte dat een doelmatige taakverdeling tussen de bestuursrechter en de burgerlijke rechter geboden is, waarbij als uitgangspunt heeft te gelden dat ten aanzien van overheidsbesluiten de beslissing omtrent de vraag of het besluit jegens een belanghebbende als onrechtmatig moet worden aangemerkt, in een bestuursrechtelijke procedure wordt genomen. De formele rechtskracht van een besluit staat eraan in de weg dat de burgerlijke rechter de onrechtmatigheid van het besluit aan zijn beslissing ten grondslag legt indien dat besluit niet is vernietigd door de bestuursrechter of niet door het bestuursorgaan is ingetrokken of herroepen.

Na deze normstelling vervolgt het hof ermee dat de Afdeling in haar uitspraak met betrekking tot het bevel van 21 november 2012 heeft overwogen dat de inspecteur zich in redelijkheid op het standpunt kon stellen dat de situatie dermate ernstig en acuut was dat maatregelen getroffen moesten worden om het gevaar voor de veiligheid of gezondheid te beëindigen. Hieraan heeft zij de conclusie verbonden dat de rechtbank terecht heeft geoordeeld dat de inspecteur een bevel krachtens artikel 8 lid 4 KWZi mocht geven. Met betrekking tot het besluit tot verlenging heeft de Afdeling overwogen dat de cardiologen niet aannemelijk hebben gemaakt dat de feitelijke situatie in het ziekenhuis op 27 november 2012 dusdanig was veranderd dat geen acuut en ernstig gevaar voor de veiligheid of gezondheid meer bestond en hervatting van de (poli)klinische zorg verantwoord was. Ook ten aanzien van dit besluit is de Afdeling daarom tot de conclusie gekomen dat de rechtbank terecht heeft geoordeeld dat de Minister onder de gegeven, onveranderde omstandigheden in redelijkheid kon besluiten tot verlenging van het bevel.

Kortom, het bevel en de initiële verlenging waren rechtmatig en wat de cardiologen aanvoeren om alsnog tot onrechtmatigheid van deze besluiten te concluderen (oneigenlijk gebruik art. 8 KWZi, ontbreken deugdelijke grondslag wegens een onjuiste uitleg van de sterftcijfers, misbruik van recht door de Inspectie, handhaving en openbaarmaking van het verlengingsbesluit) stuit af op het beginsel van de formele rechtskracht.

De Staat komt op tegen het oordeel van de rechtbank dat de Inspectie ook onrechtmatig jegens de cardiologen heeft gehandeld door geen medewerking te verlenen aan een in maart 2013 voorgestelde hervatting van hun werkzaamheden op de polikliniek. Deze grief slaagt. De vraag of de Inspectie onrechtmatig heeft gehandeld moet niet worden beoordeeld aan de hand van

de hypothetische situatie dat het bevel op 17 december 2012 was beëindigd, maar op basis van de feitelijke situatie, aldus het hof. Nu het bevel feitelijk heeft voortgeduurd tot 24 juni 2013 kan de beslissing van de Inspectie om geen medewerking te verlenen aan een werkhervatting van de cardiologen in het ziekenhuis daarom niet als afzonderlijk onrechtmatig handelen worden beschouwd.

Het onrechtmatig handelen van de Staat is in de optiek van de cardiologen ook gelegen in de wijze waarop de Inspectie de tuchtrechtprocedure heeft gevoerd. Het hof stelt bij de beoordeling van deze grief voorop dat het voeren van de tuchtprocedure en het bepleiten van de maatregel van doorhaling alleen dan onrechtmatig kunnen zijn als de Inspectie daarbij misbruik van procesrecht heeft gemaakt. Naar vaste rechtspraak is daarvan slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden sprake. Van misbruik kan sprake zijn als op voorhand vaststaat dat een verzoek volstrekt kansloos is. Hierna vervolgt het hof dat uit de uitspraken van het RTG en het CTG volgt dat het niet enkel om administratieve tekortkomingen ging, maar om wezenlijke tekortkomingen die de behandeling van patiënten betroffen en waarbij de patiëntveiligheid in het geding was. Hierop strandt niet alleen het betoog dat de grondslag van de klacht voor een belangrijk deel niet valide was, het maakt ook duidelijk dat de Inspectie geen misbruik van procesrecht heeft gemaakt door te pleiten voor de maatregel van doorhaling uit het BIG-register.

De Staat bestrijdt het oordeel van de rechtbank dat de diverse uitlatingen van de Inspectie, als onderdeel van de pleitnota waarvan een deel onder de feiten, in de RTG-procedure onrechtmatig zijn. Bij de beoordeling daarvan heeft volgens het hof als uitgangspunt te gelden dat partijen bij het innemen en toelichten van hun standpunten een grote mate van vrijheid hebben ten aanzien van de daarbij gekozen bewoordingen. Slechts in uitzonderlijke omstandigheden, bijvoorbeeld in het geval van laster of smaad, kan worden aangenomen dat een uitlating van een partij in een gerechtelijke procedure onrechtmatig is. Dat een ingenomen standpunt als onvoldoende onderbouwd wordt verworpen maakt een uitlating, ook in de context waarin deze is gedaan, nog niet onrechtmatig.

Het hof komt tot het oordeel dat de Inspectie met de door haar gekozen bewoordingen tijdens de zitting bij het RTG geen schoonheidsprijs verdient, maar de grenzen van de haar toekomende vrijheid niet heeft overschreden. Naar het oordeel van het hof sluiten de in de pleitnota gebruikte kwalificaties als het nalaten om ook maar op enige wijze gezamenlijk of individueel verantwoordelijkheid te nemen (1) en (2) het op alle fronten tekortschieten, niet alleen aan bij de door de Inspectie aan de klacht ten grondslag gelegde en toegelichte tekortkomingen, maar ook bij het daarover gegeven oordeel van de beide tuchtcolleges. Niet valt daarom in te zien dat de Inspectie deze uitlatingen niet had mogen gebruiken. De stelling dat 'die maatregel voorkomt dat patiënten nog langer worden blootgesteld aan het

incompetente handelen van deze drie cardiologen', waarmee de pleitnota is afgesloten, doelt op en hangt samen met de door de Inspectie bepleite maatregel van doorhaling uit het BIG-register. Mede in het licht van het hiervoor gegeven oordeel dat het bepleiten van deze maatregel niet onrechtmatig is, is het hof van oordeel dat de in verband daarmee gedane uitlatingen niet onaanvaardbaar grievend zijn. Meer in het bijzonder geldt dat ook voor de term 'incompetent'. In de context van de hele pleitnota en gegeven de aard en ernst van de gestelde tekortkomingen heeft de Inspectie de haar toekomende vrijheid niet overschreden door deze term, waarmee zij kennelijk heeft willen zeggen dat de cardiologen niet capabel waren om hun werk op een professionele en veilige wijze uit te voeren, te gebruiken.

Ook tegen de achtergrond van de diverse bevindingen uit de diverse rapporten die in de loop der tijd zijn opgesteld, kan niet worden gezegd dat de stelling van de Inspectie dat de gestelde gebreken in de praktijkvoering en zorgverlening ernstige en onherstelbare schade hebben aangericht aan patiënten, zodanig ongefundeerd was dat de Inspectie deze uitlating achterwege had moeten laten. Dat in de tuchtrechtzaken niet is komen vast te staan in hoeverre de handelwijze van de cardiologen in concrete gevallen consequenties heeft gehad voor patiënten, maakt dit niet anders, aldus het hof. Die beoordeling lag in de tuchtprocedures ook niet voor, nu de Inspectie niet het individuele handelen van een individuele cardioloog aan de orde stelde, maar het gestelde collectieve falen van de maatschap als geheel. Daarmee was niet de eerste tuchtnorm maar uitsluitend de tweede tuchtnorm aan de orde. Daarbij tekent het hof bovendien aan dat schade niet alleen gelegen kan zijn in het overlijden van patiënten, maar zich ook op andere, minder ernstige wijze kan manifesteren. Niet uitgesloten is voorts, zo gaat het hof verder, dat juist door de gebrekkige dossiervoering en communicatie het niet goed mogelijk is om vast te stellen in hoeverre het tekortschieten van de cardiologen in concrete gevallen heeft geleid tot schade bij patiënten.

Ten slotte oordeelt het hof dat de omstandigheid dat bij de zitting media aanwezig waren de Inspectie niet noopte tot aanpassing van de inhoud van de pleitnota. De Inspectie is niet verantwoordelijk voor de wijze waarop de media over de zitting hebben bericht.

De cardiologen hebben ook grieven aangevoerd tegen het oordeel van de rechtbank dat de uitlatingen van de Inspectie in de media niet onrechtmatig zijn. Ook deze grieven slagen niet. De enkele omstandigheid dat in mediaberichten op een negatieve wijze over de cardiologen wordt gesproken, betekent niet dat deze zijn gebaseerd op onrechtmatige uitlatingen van de Inspectie. Kort gezegd komt het hof tot het oordeel dat het overgrote deel van de mediaberichtgeving niet is terug te voeren op mededelingen van de Inspectie, dan wel dat de mededelingen niet feitelijk onjuist waren, van te algemene aard of met voorbehoud zijn gedaan.

Evenmin slaagt het betoog dat de uitlatingen een onrechtmatig karakter hebben omdat de ambtenaren van de Inspectie met het doen van de uitlatingen hun geheimhoudingsplicht zouden hebben geschonden. In het kader van haar toezichthoudende taak is de Inspectie verplicht tot openbaarmaking van de opgelegde maatregelen.

Het oordeel dat de uitlatingen van de Staat in de media en de zitting bij het RTG niet onrechtmatig zijn bepaalt ook het lot van de vordering tot het doen van een rectificatie. Deze vorderingen wijst het hof af.

Ten slotte komen de cardiologen tevergeefs op tegen het oordeel van de rechtbank dat de Staat niet onrechtmatig heeft gehandeld door hen op 29 juli 2013 te verzoeken om informatie over hun eventuele werkzaamheden elders bij de Inspectie te melden. Dit oordeel stoelt op het argument van de patiëntveiligheid, die volgens de rechtbank ook in juli 2013 nog in geding was. De stelling van de cardiologen dat de patiëntveiligheid op de afdeling cardiologie niet in het geding was, vindt onvoldoende steun in de verschillende rapporten, aldus het hof.

Dit alles leidt het hof tot de tussenconclusie dat het onrechtmatig handelen van de Staat uitsluitend is gelegen in de voortduring van het bevel vanaf 17 december 2012.

Causaal verband

Tussen partijen is in geschil of en zo ja, tot welke schade de voortduring van het bevel vanaf 17 december 2012 heeft geleid. Uit de grieven leidt het hof af dat alle partijen de vraag naar het causaal verband (in de zin van het condicio sine qua non-verband) in hoger beroep ter discussie stellen.

De rechtbank had bij de beoordeling van het causaal verband het leerstuk van de kansschade toegepast.

Het hof overweegt dat om te kunnen vaststellen welke schade het gevolg is geweest van het voortduren van het bevel tussen 17 december 2012 en 24 juni 2013, een vergelijking moet worden gemaakt tussen de hypothetische situatie waarin het onrechtmatige handelen wordt weggedacht, en dus het bevel op 17 december 2012 was beëindigd, en de situatie zoals deze feitelijk is geweest. Het komt er bij deze vergelijking in wezen op aan hoe waarschijnlijk het is dat de cardiologen ook zonder onrechtmatig handelen betaald werk als cardioloog hadden behouden of verkregen. Het hof deelt het standpunt van partijen dat het door de rechtbank toegepaste leerstuk van de kansschade zich minder goed leent voor het oordeel over het bestaan en de omvang van het causaal verband. Voor toepassing van dit leerstuk is vereist dat een condicio sine qua non-verband bestaat tussen de aansprakelijkheidscheppende gebeurtenis en het verlies van een kans op succes. Anders gezegd: om te vermijden dat bij

iedere causaliteitsonzekerheid de weg van de kansschade wordt ingeslagen, moet voldoende aannemelijk zijn dat bij afwezigheid van de onrechtmatige gedraging de concreet geleden nadelen waren uitgebleven. Aan dit vereiste is in dit geval niet voldaan; in geschil is nu juist of als gevolg van het handhaven van het bevel de cardiologen de mogelijkheid is ontnomen om nog inkomen te verwerven, terwijl niet op voorhand aannemelijk is dat het handhaven van het bevel tot inkomens- of andere schade heeft geleid. Dit neemt niet weg dat het ook zonder toepassing van het leerstuk van de kansschade aankomt op een inschatting van de mate van waarschijnlijkheid dat de cardiologen bij het uitblijven van de onrechtmatige verlenging als cardioloog werk hadden gevonden. Ook dit wordt uitgedrukt in een percentage van de mate van waarschijnlijkheid (*Screbrenica*-zaak onder 4.7.8, ECLI:NL:HR:2019:1223), aldus het hof.

Vervolgens onderzoekt het hof of de cardiologen, op wie ter zake van het bestaan van het causaal verband tussen het onrechtmatige handelen en de gestelde schade de stelplicht en bewijslast rusten, inkomensschade hebben geleden als gevolg van de handhaving van het bevel na 17 december 2012. Naar het oordeel van het hof is het onwaarschijnlijk dat de cardiologen direct weer aan het werk zouden zijn gegaan in het geval het bevel op 17 december 2012 was beëindigd en komt het hof aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval tot de conclusie dat de cardiologen op zijn vroegst begin april 2013 weer aan het werk hadden kunnen gaan. Aan de werkhervatting zou dan weer een einde zijn gekomen met het faillissement van 24 juni 2013. Partijen zijn verdeeld over de oorzaak daarvan, maar het hof komt op grond van de analyse van de curatoren tot de conclusie dat het faillissement niet is veroorzaakt door de onrechtmatige voortdrijving van het bevel. Dit brengt mee dat het faillissement niet in het voordeel van de cardiologen als een afzonderlijke schadeveroorzakende factor kan worden meegenomen. Anderzijds verwerpt het hof het standpunt van de Staat dat met het faillissement de causale keten volledig is doorbroken. Vaststaat immers dat alle artsen, behalve de cardiologen, na het faillissement elders werk hebben gevonden. Niet kan daarom met zekerheid worden aangenomen dat de cardiologen, de onrechtmatige voortdrijving van het bevel weggedacht, door het faillissement niet meer als cardioloog aan de slag hadden kunnen gaan. In elk geval rechtvaardigt deze constatering volgens het hof dat de gevolgen van het faillissement niet volledig aan de cardiologen kunnen worden toegerekend in de zin van artikel 6:98 BW.

Om zich uit te spreken over de kans op werkhervatting vat het hof, na een uitgebreidere bespreking, het als volgt samen: het bevel van 21 november 2012, de rechtmatige verlenging daarvan tot 17 december 2012, de door de Afdeling gegeven gronden voor de vernietiging van het verlengingsbesluit, de overwegend kritische rapporten over het functioneren van de cardiologen, de negatieve publiciteit, de in het hypothetische geval relatieve korte terugkeer naar de afdeling cardiologie en het faillissement en de tuchtzaak maken de kans klein dat de

cardiologen in een andere setting werk als cardioloog hadden gevonden als het bevel feitelijk op 17 december 2012 was beëindigd. Al met al bepaalt het hof de kans dat cardioloog 1 en cardioloog 3 elders werk als cardioloog hadden kunnen vinden op 10% en voor cardioloog 2 op 5%. Dit betekent dat van de door hen geleden inkomensschade dit percentage in beginsel voor vergoeding in aanmerking komt.

In de visie van de Staat, zich daarbij beroepend op artikel 6:101 BW, moet de door de cardiologen geleden schade volledig voor hun rekening komen omdat de Inspectie als gevolg van hun eigen handelen genoodzaakt was in te grijpen en de schade volledig door hun toedoen is ontstaan. Maar het hof gaat daarin niet mee. De in het kader van het causaal verband besproken omstandigheden zijn in dit specifieke geval ook van belang voor het oordeel over de eigen-schuldvraag. Anders gezegd, de mate waarin de aan de cardiologen toe te rekenen omstandigheden hebben bijgedragen aan de schade zijn al tot uitdrukking gebracht in het percentage van 10% respectievelijk 5%. Die percentages zijn immers mede bepaald door het eigen handelen van de cardiologen dat aanleiding is geweest tot het bevel, de verlenging daarvan, de tuchtzaak en andere factoren die aan de schade hebben bijgedragen. Voor een verdere vermindering van de vergoedingsplicht bestaat dan ook geen grond, concludeert het hof.

Dan resteert nog de vraag welk aanvangsmoment voor de inkomensschade moet worden gehanteerd. Bij gebrek aan concrete aanknopingspunten neemt het hof aan dat de cardiologen op zijn vroegst in oktober 2013 werk hadden kunnen vinden waarmee zij inkomen van enige betekenis hadden kunnen verwerven, en bepaalt het aanvangsmoment op 1 oktober 2013.

Schade

Op basis van het voorgaande gaat het hof vervolgens over tot beoordeling van de omvang van de inkomens- en andere schade. Bij de beoordeling daarvan stelt het hof voorop dat de omvang van de schade in deze zaak niet nauwkeurig kan worden vastgesteld, omdat daarvoor te veel onzekere factoren bestaan. Dat brengt mee dat de schade zal worden geschat.

Als uitgangspunt, hoewel onzeker of de cardiologen als zelfstandige werk hadden kunnen vinden, acht het hof dit toch het meest waarschijnlijk. De cardiologen hebben immers onbestreden gesteld dat alle andere specialisten uit het ziekenhuis als zelfstandige aan de slag zijn gegaan. Het hof berekent vervolgens voor de drie afzonderlijke cardiologen apart de inkomensschade vanaf 1 oktober 2013 tot aan hun pensioen, daarbij eerder genoemde percentages hanterend alsook hun eigen schadeopgaves, met verrekening van verworven inkomsten en uitkering van de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Ten aanzien van cardioloog 1 heeft de Staat nog het standpunt ingenomen dat hij niet aan zijn

schadebeperkingsplicht heeft voldaan. Het hof is echter van oordeel dat niet gezegd kan worden dat hij te weinig heeft gedaan om weer aan het werk te gaan. Bovendien was hij 62 jaar op het moment van het bevel van de Inspectie; van hem kon niet in redelijkheid worden verwacht dat hij zich op die leeftijd nog zou omscholen om zijn mogelijkheden op het vinden van werk te vergroten.

Ten aanzien van de gevorderde goodwill verenigt het hof zich met het oordeel van de rechtbank dat het verdampen van de goodwill niet is veroorzaakt door het onrechtmatig handelen van de Staat, maar door het faillissement. Het hof wijst in dit verband op de stelling van de Staat dat het bij goodwill bij de overname van een praktijk van medisch specialisten in wezen gaat om de contractuele positie van de uittredend specialist ten opzichte van het ziekenhuis op basis van de toelatingsovereenkomst. De uittredend specialist stelt de intredend specialist in staat om in zijn plaats partij te worden in de toelatingsovereenkomst. Gaat het ziekenhuis failliet, dan betekent dit dat het recht op toelating tot het ziekenhuis is geëindigd en daarmee waardeloos is geworden. Deze stelling, die niet is weersproken, bevestigt dat het causaal verband ontbreekt.

De cardiologen vorderen ook in hoger beroep vergoedingen van € 125.000/€ 150.000 voor reputatieschade. De rechtbank had aan ieder van de cardiologen daarvoor een bedrag van € 20.000 toegekend. Nu het hof heeft geoordeeld dat de Staat zich in de media noch in de tuchtzaken op onrechtmatige wijze heeft uitgelaten en niet is gebleken dat de verlenging van het bevel na 17 december 2012 als zodanig tot reputatieschade heeft geleid (los van de reputatieschade als gevolg van andere, niet onrechtmatige handelingen en gebeurtenissen) bestaat er ook geen grond voor toewijzing van vergoeding van reputatieschade.

Tot slot ten aanzien van de gevorderde kosten van de schaderapporten. Voor toekenning van een vergoeding op grond van artikel 6:96 lid 2 onder b BW is nodig dat de verrichte werkzaamheden redelijkerwijs noodzakelijk zijn en dat de gemaakte kosten naar hun omvang redelijk zijn. Het hof deelt het oordeel van de rechtbank dat toekenning van een hoger bedrag dan € 15.000 de redelijkheidstoets niet kan doorstaan.

Afloop

Het hof, opnieuw rechtdoende, verklaart voor recht dat de Staat onrechtmatig heeft gehandeld ten opzichte van de cardiologen doordat de Minister de verlenging van het bevel heeft gehandhaafd in de periode vanaf 17 december 2012 tot augustus 2013, en veroordeelt, afhankelijk van de (her)berekeningen door het hof van de schadebedragen, de cardiologen dan wel de Staat tot (terug)betaling van de schade.

mr. R.P. Wijne

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 15-09-2020

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2020:1734

Zaaknummer: 200.256.223/01

Rechters: D. Aarts, E.M. Dousma-Valk en H.C. Grootveld

Advocaten: E. Pasman en K. Teuben

Wetsartikelen: 8 lid 4 Kwzi, 2 Kwzi, 3 Kwzi, 4 Kwzi, 5:16 Awb, 6:167 BW, 6:98 BW, 6:101 BW en 6:96 BW

RECHTSPRAAK

PGB-verleningsbesluit mag worden herzien naar aanleiding van een nieuwe melding op grond van Wmo 2015.

Het college is op grond van artikel 2.3.10, eerste lid aanhef en onder d van de Wmo 2015 bevoegd om buiten het bestek van de aanvraag de leveringsvorm van een reeds verstrekte maatwerkvoorziening te wijzigen.

Feiten

Aan appellante is bij besluit van 17 mei 2017 een maatwerkvoorziening verstrekt in de vorm van een pgb. Een half jaar later heeft appellante zich opnieuw bij het college van burgemeester en wethouders gemeld en heeft een tweede aanvraag (ditmaal voor dagbesteding) ingediend. Het college heeft een maatwerkvoorziening verstrekt bestaande uit de eerder verstrekte maatwerkvoorziening en daarnaast dagbesteding, beide in de vorm van zorg in natura. Daarmee heeft het college het eerste besluit van 17 mei 2017 herzien in die zin dat de maatwerkvoorziening niet langer in de vorm van een pgb maar in de vorm van zorg in natura wordt verstrekt. Volgens het college is namelijk gedurende het onderzoek naar aanleiding van de aanvraag voor dagbesteding gebleken dat appellante niet in staat wordt geacht de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Volgens het college is appellante er evenmin in geslaagd een vertegenwoordiger aan te stellen die deze taken kan waarnemen. Appellante komt daarmee volgens het college op grond van artikel 2.3.10, aanhef en onder d van de Wmo 2015 niet langer in aanmerking voor een pgb.

In de hogerberoepsprocedure heeft appellante betoogd dat het college niet bevoegd is om buiten het bestek van de aanvraag op grond van artikel 2.3.9, eerste lid, van de Wmo 2015 de leveringsvorm van de eerder verstrekte maatwerkvoorziening te wijzigen.

Oordeel

De Centrale Raad van Beroep oordeelt dat het betoog van appellante niet slaagt. Dit betoog miskent namelijk volgens de Centrale Raad dat het college het besluit tot herziening heeft gebaseerd op artikel 2.3.10, eerste lid, aanhef en onder d, van de Wmo 2015. Dat het college

onderzoek heeft gedaan naar aanleiding van de tweede melding, doet niet af aan de bevoegdheid van het college om het besluit van 17 mei 2017 te herzien. Of het college in dit geval daartoe bevoegd is, is afhankelijk van het antwoord op de vraag of appellante niet voldoet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden. De feiten die ten grondslag liggen aan het oordeel van het college dat daar geen sprake van is, heeft appellante niet weersproken. Dit betekent dat het college op grond van artikel 2.3.10, eerste lid, aanhef en onder d, van de Wmo 2015 bevoegd is het besluit van 17 mei 2017 te herzien.

mr. A.H.T. van Gijssel

Instantie: Centrale Raad van Beroep

Datum uitspraak: 21-10-2020

ECLI: ECLI:NL:CRVB:2020:2654

Zaaknummer: 19/761 WMO15

Rechters: D.S. de Vries

Advocaten: L.H.E.M. Berendse-de Gruijl en T. Grootenhuis

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

De Wmo 2015 is niet bedoeld om een oplossing te bieden voor schaarste op de woningmarkt.

De voorzieningenrechter van rechtbank Den Haag oordeelt in lijn met de jurisprudentie van de CRvB dat er geen aanspraak bestaat op maatschappelijke opvang bij voldoende zelfredzaamheid.

Feiten

Verzoekster en haar kinderen zijn in 2019 vanuit Curaçao naar Nederland gekomen. Na aankomst in Nederland hebben zij bij verschillende familieleden en kennissen gelogeerd. Ten tijde van het verzoek verblijven zij bij een persoon uit het sociale netwerk. Verzoekster heeft toegelicht dat zij tot uiterlijk 7 september 2020 bij deze persoon kunnen verblijven. Verzoekster heeft bij het college van burgemeester en wethouders van Den Haag een aanvraag gedaan om toegelaten te worden tot de maatschappelijke opvang op grond van de Wmo 2015, nadat een eerder verzoek daartoe is afgewezen. Volgens haar voert het college een 'geen kind op straat'-beleid op grond waarvan zij recht heeft op noodopvang.

Oordeel

De voorzieningenrechter wijst het verzoek af. De voorzieningenrechter is van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening bestaande uit opvang op grond van de Wmo 2015. Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep volgt dat hiervoor bepalend is of zij door problemen bij het zich handhaven in de samenleving niet in staat is zelf in onderdak voor haar en haar kinderen te voorzien. De Wmo 2015 is niet bedoeld om een oplossing te bieden voor schaarste op de woningmarkt waardoor het niet lukt om woonruimte te vinden (zie de uitspraak van 13 november 2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3446). Verweerder heeft in de Wmo-rapportage in het kader van het besluit van 1 mei 2020 aan de hand van het criterium beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden getoetst of verzoekster in staat is zich te handhaven in de samenleving. De conclusie van het rapport is dat verzoekster op basis van de door haar verstrekte informatie genoeg zelfredzaam lijkt. De voorzieningenrechter ziet voorsnog geen aanleiding voor twijfel aan de conclusie dat

verzoekster genoeg zelfredzaam is.

Wat betreft het beroep op het 'geen kind op straat'-beleid, oordeelt de voorzieningenrechter dat niet in geschil is dat verzoekster en haar kinderen niet daadwerkelijk op straat staan, omdat zij bij een persoon uit het sociale netwerk kunnen verblijven. Dit betekent dat verzoekster op grond van het beleid 'geen kind op straat' niet in aanmerking komt voor noodopvang.

mr. A.H.T. van Gijssel

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 27-08-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:10587

Zaaknummer: AWB - 20 _ 4947

Rechters: J. Schaaf

Advocaten: E.C. Weijzenfeld en L. Catakli

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Ziekenhuis niet aansprakelijk voor gebruik PIP-implantaat.

Appellante vordert schadevergoeding van het ziekenhuis voor de schade die zij heeft geleden ten gevolge van ongeschikte PIP-implantaten. Primair voert zij hiertoe aan dat het ziekenhuis toerekenbaar is tekortgeschoten vanwege schending van de informatieplicht. Secundair beroept zij zich op aansprakelijkheid voor medische hulpzaken. Het hof wijst aansprakelijkheid op de primaire grondslag af. Omtrent de secundaire grondslag oordeelt het hof dat de tekortkoming door het gebruik van het gebrekkige PIP-implantaat niet aan het ziekenhuis kan worden toegerekend. De vordering van appellante op de secundaire grondslag wordt daarom eveneens afgewezen. Het hof bekrachtigt het vonnis van de rechtbank.

Feiten

Appellante lijdt aan mamahypoplasie (onderontwikkelde borsten, waarbij de ene borst een stuk kleiner is dan de andere borst). Op 9 oktober 2003 zijn bij appellante PIP-borstimplantaten ingebracht. Op 31 januari 2011 is appellante aangeschreven voor een periodieke controle van de implantaten. Zij is niet op controle verschenen. In januari 2012 heeft het ziekenhuis een persbericht doen uitgaan waarin zij verklaart dat zij patiënten waarbij PIP-implantaten zijn geplaatst, zal benaderen om hen uit te nodigen voor een gesprek met artsen waarbij het advies zal zijn om de implantaten te verwijderen. Op 1 november 2012 heeft appellante zich nader laten onderzoeken. De plastisch chirurg adviseerde haar de implantaten te laten verwijderen. Op 6 november 2012 heeft de zorgverzekeraar van appellante haar bericht dat het medisch noodzakelijk was dat zij haar implantaten zou laten verwijderen. Op 16 november 2012 zijn bij een echografie aan het rechter implantaat aanwijzingen ontdekt voor een lekkage. Aan de linkerkant werd een laesie, welke verdacht was voor siliconenmateriaal, ontdekt. Op 12 december 2004 zijn de implantaten van appellante verwijderd en vervangen door zogenoemde Euro-implantaten. Daarbij is

geconstateerd dat het linker implantaat inderdaad lekte.

Eerste aanleg (GZR 2017-0229, m.nt. C.G. Versteeg)

In eerste aanleg stelt appellante dat zij schade heeft geleden. Volgens haar bedraagt de huidige schade € 229.747,18 en de toekomstige schade iets meer dan € 600.000. In eerste aanleg vordert appellante echter slechts een voorschot op die schade van € 10.000. De aansprakelijkheid voor beweerde schade is enkel gebaseerd op artikel 6:77 BW. Tussen partijen staat vast dat de gebruikte implantaten gebrekkig zijn, in die zin dat zij gemakkelijk scheuren en dat ze beschouwd moeten worden als hulpzaken in de zin van artikel 6:77 BW. Partijen twisten over de vraag of het ziekenhuis een beroep toekomt op de uitzondering van aansprakelijkheid volgens artikel 6:77 BW, te weten dat toerekening van de tekortkoming in de uitvoering van de medische behandelingsovereenkomst onredelijk zou zijn. Het ziekenhuis stelt dat toerekening onredelijk zou zijn. Appellante stelt daarentegen dat toerekening wél redelijk is. Zij voert hiertoe aan dat de producent en importeur vanwege faillissement geen verhaal bieden, dat het een redelijk grote letselschade betreft die de verzekeraar niet vergoedt, dat de keuze voor het implantaat is gemaakt door de medisch specialisten (waar appellante dus geen invloed op had), dat het ziekenhuis de deskundigheid heeft en als inkoper de rechtstreekse contacten met de producent heeft waardoor het ziekenhuis de gelegenheid heeft de op grote schaal ingekochte producten uitvoerig te onderzoeken en dat het ziekenhuis niet blind op de CE-markering af mocht gaan.

De rechtbank oordeelt over alle gronden van appellante en concludeert dat er geen rechtvaardiging bestaat om het beweerde gebrek van de implantaten op de voet van artikel 6:77 BW aan het ziekenhuis toe te rekenen. De rechtbank wijst de vorderingen van appellante af.

Tussenarrest in hoger beroep (GZR 2019-0083)

Appellante heeft haar eis gewijzigd. Zij baseert haar vorderingen in hoger beroep primair op een tekortkoming in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst en secundair op de aansprakelijkheid voor hulpzaken (art. 6:74 BW jo. 6:77 BW). Bij tussenarrest op 2 april 2019 heeft het hof partijen, mede in het licht van nieuwe jurisprudentiële ontwikkelingen, in de gelegenheid gesteld de grondslagen nader te onderbouwen.

Eindarrest in hoger beroep

Ter onderbouwing van de primaire grondslag voert appellante aan dat het ziekenhuis in oktober 2003 bekend had kunnen zijn met de gebreken aan de PIP-implantaten. Volgens

appellante had het ziekenhuis haar op het gebrekkige productieproces moeten wijzen, conform zijn informatieplicht op grond van artikel 7:448 BW. Volgens appellante was het al bekend dat het omhulsel van het implantaat erg dun was en dus gevoelig voor lekkage. Het hof oordeelt echter dat appellante onvoldoende onderbouwd heeft dat in oktober 2003 reeds een normaal, voorzienbaar risico bestond dat de implantaten in kwestie eerder scheuren of lekken dan andere implantaten. Het hof oordeelt verder dat in het dossier genoegzaam is vastgelegd dat appellante in 2003 is geïnformeerd over de risico's van de behandeling. Nadat in 2010 aan het licht kwam dat er was gefraudeerd met PIP-implantaten, heeft de Inspectie Gezondheidszorg het gebruik van de implantaten verboden. Op 31 januari 2011 heeft het ziekenhuis appellante gewaarschuwd voor de implantaten. Het hof oordeelt dienaangaande dat het, zonder nadere toelichting, niet aannemelijk is dat de periode tussen het bekend worden van de fraude en het waarschuwen van de patiënte zodanig lang was dat het ziekenhuis zijn verplichtingen uit de geneeskundige behandelingsovereenkomst onvoldoende is nagekomen. Het hof oordeelt dat de vorderingen van appellante niet kunnen worden toegewezen op de primaire grondslag.

Ter onderbouwing van de secundaire grondslag voert appellante aan dat het PIP-implantaat gebrekkig is omdat de inhoud bestaat uit industriële siliconen die vuiler zijn voor het lichaam dan medicinale siliconengel. Daarnaast maakt volgens appellante niet alleen de inhoud, maar ook de combinatie met het omhulsel het PIP-implantaat ongeschikt. Het gebruik van het PIP-implantaat vormt aldus een tekortkoming in de nakoming die aan het ziekenhuis moet worden toegerekend op grond van de hoofdregel van artikel 6:77 BW, zo betoogt appellante.

Het hof overweegt dat indien PIP-implantaten met industriële siliconengel zijn geplaatst dit een tekortkoming in de nakoming betekent. Die tekortkoming is volgens het hof echter niet toerekenbaar aan het ziekenhuis. Daarbij sluit het hof aan bij overwegingen uit de prejudiciële beslissing van de Hoge Raad van 19 juni 2020 in een PIP-kwestie. In die zaak vond evenmin toerekening van de tekortkoming plaats. De Hoge Raad overwoog hier dat het ging om grootschalige en ernstige fraude bij de productie van de implantaten, eventuele (grotere) deskundigheid van de hulpverlener met betrekking tot de ongeschikte zaak speelt daarom geen rol en daarnaast zou aansprakelijkheid van de hulpverlener voor de schade leiden tot een grote hoeveelheid, deels omvangrijke, schadeclaims waartegen slechts een beperkte mogelijkheid bestaat zich te verzekeren. Het hof oordeelt dat er, alles overwegende, geen relevante verschillen zijn tussen deze zaak en de zaak die heeft geleid tot de prejudiciële beslissing van de Hoge Raad. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor eventuele schade die het gevolg is van het gebruik van het PIP-implantaat. Het hof overweegt daarnaast dat het

causaal verband tussen het inbrengen van de implantaten en de ontstane schade onvoldoende onderbouwd is. Het gebrek in het omhulsel van het implantaat is volgens het hof eveneens onvoldoende onderbouwd. De vorderingen van appellante worden daarom evenmin toegewezen op de secundaire grondslag.

Het hof bekrachtigt het vonnis van de rechtbank en veroordeelt appellante in de proceskosten.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 27-10-2020

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2020:3319

Zaaknummer: 200.220.423_01

Rechters: J.P. de Haan, A.L. Bervoets en J.M.W. Werker

Advocaten: R.M.W.H. Bedaux en M.J.J. de Ridder

Wetsartikelen: 6:77 BW en 7:448 BW

RECHTSPRAAK

Kind overleden na niertransplantatie; onderzoek naar aansprakelijkheid ziekenhuis.

Een kind van 2,5 jaar oud met gezondheidsproblemen komt te overlijden na een transplantatie met een nier van een volwassen donor. Er was geen informed consent voor de transplantatie, maar de rechtbank oordeelt dat het causaal verband met de schade ontbreekt; de ouders onderbouwen onvoldoende dat zij bij juiste voorlichting van transplantatie hadden afgezien. Voor de beoordeling of bij de transplantatie is gehandeld overeenkomstig de professionele standaard heeft de rechtbank behoefte aan voorlichting door een deskundige.

Feiten

Vanaf de geboorte kampt een kind met ernstige gezondheidsproblemen ten aanzien van onder meer haar longen, schildklier en nieren, in verband waarmee zij regelmatig in het Erasmus Medisch Centrum (EMC) wordt behandeld. Als zij 1 jaar oud is, wordt het Radboud Medisch Centrum om advies over de behandeling gevraagd. Het Radboud adviseert om de medicatie aan te passen zodat de tijd kan worden overbrugd naar een kinderdonornier-transplantatie, welk advies het EMC opvolgt. Als het kind 1,5 jaar oud is, zet het EMC haar op de Eurotransplantlijst voor een kinderdonornier.

Als het kind 2 jaar oud is, vindt een gesprek plaats tussen een kindernefroloog van het EMC en de moeder, waarin wordt besproken dat aan een kinderchirurg zal worden gevraagd of het kind een volwassen nier mag krijgen. Het medisch dossier vermeldt: 'Met moeder afgesproken als deze toestemming er is opnieuw een gesprek met beide ouders te plannen om de transplantatie nog eens goed door te spreken.' Drie dagen na dat gesprek beoordeelt een kinderchirurg dat het kind in aanmerking kan komen voor een (kleine) volwassen nier en nog diezelfde dag verhoogt het EMC de maximale leeftijd van een donor op de Eurotransplantlijst naar 50 jaar.

Twee maanden later vindt een gesprek plaats tussen de ouders en de kindernefroloog over (de risico's van) een donortransplantatie. Op 1 januari 2013, het kind is dan 2,5 jaar oud, wordt een nier aangeboden via Eurotransplant. Het betreft een nier van een man van vijftig jaar die rookte. Op 2 januari 2013 's morgens vindt telefonisch overleg plaats met de ouders en nog dezelfde dag wordt de aangeboden nier bij het kind getransplanteerd. Na de transplantatie heeft het kind geen nierdialyse meer nodig maar in verband met diverse gezondheidsproblemen komt het niet meer van de verpleegafdeling en continue beademing is nodig. Het kind overlijdt op 3 maart 2013 in het EMC. De ouders geven geen toestemming voor obductie. De doodsoorzaak is niet vastgesteld.

De ouders stellen het EMC aansprakelijk, het EMC wijst de aansprakelijkheid af, en in juli 2019 wordt overgegaan tot dagvaarding. De ouders vorderen de verklaring voor recht dat het EMC aansprakelijk is voor de schade:

die de ouders hebben geleden ex artikel 6:107 BW als verplaatste schade van het kind door de jegens de ouders gepleegde toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de behandelingsovereenkomst, althans de jegens de ouders gepleegde onrechtmatige daad ex artikel 6:162 BW;

die de ouders in hun hoedanigheid van ouders hebben geleden ex artikel 6:108 BW door de jegens het kind gepleegde toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de behandelingsovereenkomst;

die het kind heeft geleden ex artikel 6:107 BW door de jegens het kind gepleegde toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de behandelingsovereenkomst althans de jegens de ouders gepleegde onrechtmatige daad ex artikel 6:162 BW.

Aan hun vordering leggen de ouders ten grondslag dat informed consent voor de niertransplantatie ontbrak. Het ontbreken van informed consent leidt ook tot een onrechtmatige daad wegens schending van het recht van de ouders op *family life*, zoals vastgelegd in artikel 8 EVRM en wegens schending van hun ouderlijk gezagsrecht ingevolge de artikelen 1:245 en 1:247 BW door inbreuk te maken op hun recht om hun kind te verzorgen en op te voeden. Bovendien is het EMC toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst door gegeven alle omstandigheden een transplantatie met een nier van een volwassene uit te voeren als gevolg waarvan het kind is overleden. De geneeskundige behandelingsovereenkomst was niet alleen met het kind maar ook met de ouders gesloten en het EMC is aansprakelijk voor de schade die als gevolg daarvan is geleden door het kind en de ouders. Naast verplaatste schade en overlijdensschade wordt aanspraak gemaakt op vergoeding van schade die het gevolg is van gezondheidsschade (psychische klachten en overbelasting) van de ouders, waarvoor zij zich onder behandeling

hebben moeten stellen en waardoor zij arbeidsongeschikt zijn geweest. Dit heeft geleid tot verlies van arbeidsvermogen en behoefte aan mantelzorg en huishoudelijke hulp. Daarnaast lijden zij thans nog psychische schade als gevolg van het handelen van het EMC. Het EMC voert verweer.

Oordeel

De rechtbank behandelt eerst de vraag of ook de ouders partij zijn bij de geneeskundige behandelingsovereenkomst en toetst daarvoor aan het *Baby Joost*-arrest (HR 8 september 2000, ECLI:NL:HR:2000:AA7041): 'in het geval partijen zich bij het aangaan van een behandelingsovereenkomst niet met zoveel woorden erover hebben uitgesproken of de ouders voor zichzelf dan wel in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigers van hun kind, dan wel in beide hoedanigheden tegelijk optraden, mag de wederpartij ervan uitgaan dat de ouders de overeenkomst als wettelijk vertegenwoordigers van hun kind uitsluitend in naam van dat kind sloten.' Zo'n uitgesprokenheid is gesteld noch gebleken, aldus de rechtbank.

De ouders voeren nog aan dat zij langdurig en actief betrokken waren bij de medische behandeling van hun dochter en in dit kader bijvoorbeeld hun toestemming hebben onthouden aan bepaalde door het EMC voorgestelde behandelingen. Daaruit volgt echter niet dat zij voor zichzelf een geneeskundige behandelingsovereenkomst hebben gesloten; het past immers bij hun rol als wettelijk vertegenwoordigers, alsook volgt uit het *Baby Joost*-arrest, dat het gegeven dat de ouders een eigen belang hebben bij correcte nakoming van de ten behoeve van hun kind gesloten overeenkomst van onvoldoende gewicht is om te oordelen dat de ouders niet slechts als wettelijk vertegenwoordigers van het kind maar ook voor zichzelf een overeenkomst met de artsen en het ziekenhuis hebben gesloten. De rechtbank oordeelt dat de ouders niet ook zelf partij zijn geworden bij de behandelingsovereenkomst.

De rechtbank vervolgt met de vraag of sprake was van informed consent voor de niertransplantatie. Artikel 7:448 BW legt op de hulpverlener de plicht om de patiënt op duidelijke wijze in te lichten over de voorgestelde behandeling. Artikel 7:450 BW bepaalt dat voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst de toestemming van de patiënt is vereist. Een patiënt kan in beginsel slechts toestemming voor een behandeling geven indien hij daarover adequaat is geïnformeerd (het informed consent). Bij het verstrekken van informatie dient de hulpverlener zich te laten leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijs dient te weten ten aanzien van de aard en het doel van de behandeling, de te verwachten gevolgen en de risico's daarvan, over eventuele alternatieven en over de vooruitzichten. Artikel 7:465 BW bepaalt dat de hulpverlener deze verplichtingen dient na te komen jegens de ouders indien de patiënt jonger is dan 12 jaar.

De rechtbank gaat ervan uit dat de ouders, zoals zij stellen, in de veronderstelling verkeerden dat het kind een kindernier had gekregen en geen volwassen nier. De rechtbank baseert dat oordeel op het ter zitting door beide partijen verklaarde over het gesprek dat op 2 januari 2013 plaatsvond na afloop van de transplantatie tussen het EMC en de moeder. De moeder heeft hierover verklaard dat zij vragen stelde over het overleden kind dat de nierdonor zou zijn. Het EMC heeft ter zitting bevestigd dat de moeder dit had gevraagd en dat zij erg emotioneel reageerde op de mededeling dat de donor een man van 50 was. De rechtbank neemt in dit kader ook in aanmerking dat uit het medisch dossier niet blijkt dat met de ouders gesproken is over een transplantatie van een volwassen donornier. De ouders stellen dat weliswaar gesproken is over de mogelijkheid om een volwassen nier te transplanteren, maar deze gesprekken hadden volgens de ouders betrekking op de mogelijkheid om de moeder een nier te laten doneren voor een acute situatie en niet op het verhogen van de donorleeftijd zodat het kind een volwassen nier van een derde zou kunnen krijgen. De gespreksverslagen uit het medisch dossier bieden ruimte voor deze lezing en nu het EMC dit niet gemotiveerd heeft betwist, gaat de rechtbank daarvan uit. Dat de ouders een onjuiste voorstelling van zaken hadden met betrekking tot de donornier komt voor rekening van het EMC, aldus de rechtbank, en de conclusie is dat het EMC de ouders onvoldoende duidelijk heeft voorgelicht over de aard van de behandeling en daarmee zijn informatieplicht ingevolge artikel 7:448 BW geschonden.

Gebreken in de voorlichting door de hulpverlener brengen echter niet zonder meer mee dat de hulpverlener jegens de patiënt aansprakelijk is voor eventuele schade die voortvloeit uit de behandeling, zo gaat de rechtbank verder aangaande het causaal verband. De informatieplicht van de hulpverlener strekt ertoe de patiënt in staat te stellen een weloverwogen keuze te maken voor het al dan niet ondergaan van de behandeling. Dat een patiënt niet voor een operatie zou hebben gekozen indien de hulpverlener niet zou zijn tekortgeschoten bij het informeren van de patiënt, kan niet zonder meer worden aangenomen. Het is aan de patiënt om te stellen, en zo nodig te bewijzen, dat hij, indien hij op een juiste en volledige wijze was geïnformeerd, als redelijk handelende patiënt in de gegeven omstandigheden niet zou hebben gekozen voor deze behandeling, of dat hij om redenen van persoonlijke aard niet voor deze behandeling zou hebben gekozen. En ter onderbouwing hiervan hebben de ouders onvoldoende feiten en omstandigheden gesteld. De rechtbank overweegt daartoe als volgt.

Tussen partijen is niet in geschil dat de ouders akkoord gingen met de door de artsen beschreven risico's. Anders zou er op 2 januari 2013 ook niet zijn overgegaan tot de transplantatie. De ouders gingen weliswaar uit van een andere leeftijdscategorie voor de donor – te weten een donor tot 18 jaar – maar waren op de hoogte van de risico's die waren verbonden aan een transplantatie van een nier van een volwassen donor en zij zijn vervolgens akkoord gegaan met deze transplantatie. Voor zover de ouders hebben bedoeld te stellen dat

de transplantatie van een donornier van een 50-jarige roker tot andere risico's zou hebben geleid dan waarover zij door het EMC zijn voorgelicht, geldt dat zij deze stelling niet hebben onderbouwd, en de rechtbank gaat daaraan voorbij.

De stelling van de ouders dat het EMC hun ten onrechte niet heeft verteld dat transplantatie van een volwassen nier in een kind een experimentele behandeling was en dat, als zij dit hadden geweten, zij geen toestemming zouden hebben gegeven voor de transplantatie, gaat uit van een onjuiste voorstelling van zaken. Het EMC had wel ervaring met het plaatsen van volwassen nieren in kinderen, ook in kinderen van de leeftijd en/of grootte als het bewuste kind, alsook bij kinderen die jonger en/of lichter waren. Daarnaast beroepen de ouders zich op een onderzoek dat een ander type transplantatie betreft, zodat de rechtbank ook aan deze stelling van de ouders voorbijgaat.

De ouders hebben tot slot aangevoerd dat het EMC is afgeweken van het advies van het Radboud om het kind een kinderniertransplantatie te geven. De rechtbank begrijpt die stelling van de ouders zo dat zij ook om redenen van persoonlijke aard, vanwege het vertrouwen dat zij hadden in het Radboud, niet hadden willen afwijken van het Radboudadvies om een kindernier te transplanteren en dus niet hadden ingestemd met de transplantatie van de volwassen donornier. Maar naar het oordeel van de rechtbank slaagt ook deze stelling niet. Het advies van het Radboud is gegeven toen het kind 1 jaar oud was. Niet in geschil is dat transplantatie op dat moment niet mogelijk was. Op de transplantatiedatum waren er echter aanzienlijk gewijzigde omstandigheden; het kind was 2,5 jaar oud, zwaarder en langer. Daarnaast neemt de rechtbank in aanmerking dat de ouders nadien akkoord zijn gegaan met een donornier van een jongvolwassene en in die zin dus zelf ook niet meer strikt hebben vastgehouden aan het advies van het Radboud voor een (jongere) kinderdonor.

De volgende vraag die de rechtbank behandelt, is of het EMC tekortgeschoten is in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. De ouders stellen dat, het EMC betwist dat gemotiveerd. Gelet op de gemotiveerde betwisting van het EMC heeft de rechtbank behoefte aan voorlichting door (een) deskundige(n) ten aanzien van het verwijt van de ouders dat het EMC in strijd heeft gehandeld met de destijds geldende professionele standaard en ten aanzien van de oorzaak van het overlijden van het kind. De rechtbank ziet aanleiding om in ieder geval een kindernefroloog te benoemen en de IWMD-vraagstelling te hanteren, en stelt partijen in de gelegenheid zich daarover uit te laten.

Tot slot de schade. Zou de rechtbank tot het oordeel komen dat het EMC is tekortgeschoten, dan geldt dat het EMC alleen aansprakelijk kan worden gehouden voor de (verplaatste) schade van het kind als bedoeld in de artikelen 6:107 en/of 6:108 BW. De overige door de ouders gevorderde schade is immers gebaseerd op schending van een tussen het EMC en de

ouders bestaande geneeskundige behandelingsovereenkomst én een onrechtmatige daad van het EMC jegens de ouders wegens het ontbreken van informed consent. Zoals de rechtbank heeft overwogen, worden de ouders niet gevolgd in hun daarop betrekking hebbende stellingen. Omdat de schade naar inschatting van de rechtbank relatief beperkt zal zijn, geeft de rechtbank partijen in overweging een minnelijke regeling te treffen.

De rechtbank zet de zaak op de rol voor 28 oktober 2020 en houdt iedere verdere beslissing aan.

mr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 30-09-2020

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:9245

Zaaknummer: C/10/583651 / HA ZA 19-931

Rechters: J.F. Koekebakker, B. van Velzen en M. Witkamp

Advocaten: H. Solstad en P.J. Klein Gunnewiek

Wetsartikelen: 6:107 BW, 6:162 BW, 6:108 BW, 8 EVRM, 1:245 BW, 1:247 BW, 7:446 BW, 7:448 BW, 7:450 BW, 7:465 BW, 150 Rv, 7:453 BW, 195 Rv en 6:97 BW

RECHTSPRAAK

Bij een beslissing over het verlenen van een rechterlijke machtiging worden de actualiteit van de medische verklaring, multiproblematiek en de continuïteit van zorg in een vertrouwde omgeving meegewogen.

Bij een beslissing over het verlenen van een rechterlijke machtiging worden de actualiteit van de medische verklaring, multiproblematiek en de continuïteit van zorg in een vertrouwde omgeving meegewogen.

Feiten

Voor betrokkene wordt een verzoek tot het afgeven van een rechterlijke machtiging ingediend. Een eerder verzoek hiertoe is afgewezen. Volgens de huisarts van betrokkene is het niet gelukt om met inzet van het stappenplan (onvrijwillige zorg) de veiligheid van betrokkene te borgen. Volgens de gedragsdeskundige onttrekt betrokkene zich aan de zorg en begeleiding en is er sprake van drugsgebruik. Er is volgens de gedragskundige sprake van een toename van onveiligheid in de omgeving vanwege buurtbewoners die hebben aangegeven klaar te zijn met het gedrag van betrokkene. De gedragsdeskundige heeft berichten onder ogen gekregen die aanzetten tot geweld jegens betrokkene. Betrokkene moet hier volgens de gedragsdeskundige tegen in bescherming worden genomen. Haar veiligheid moet door middel van een rechterlijke machtiging worden geborgd. Bovendien is volgens de gedragsdeskundige het psychiatrische toestandbeeld van betrokkene verslechterd. Desondanks wordt zorg in het kader van de WZD noodzakelijk geacht, gelet op de verstandelijke beperking van betrokkene. Volgens de gedragsdeskundige kan de psychiatrische problematiek worden behandeld in de setting waar betrokkene nu verblijft.

Betrokkene verzet zich tegen het verzoek. Zij meent dat een rechterlijke machtiging niet nodig is en dat er onwaarheden in het verzoek en in de medische verklaring staan. Ook de advocaat van betrokkene pleit voor afwijzing van het verzoek. Volgens de advocaat is het verzoek te laat behandeld en heeft de rechtbank niet voldaan aan de uiterste beslistermijn. Ook is de medische verklaring volgens de advocaat verouderd, waardoor deze niet voldoet aan artikel 26

WZD. De advocaat brengt in dat verband naar voren dat de medische verklaring op 2 augustus 2020 is opgesteld en het CIZ het verzoek pas op 28 augustus 2020 heeft ingediend. Subsidiair bepleit de advocaat dat er geen sprake is van een stoornis en inmiddels ook geen sprake meer van ernstig nadeel. De in het dossier beschreven gebeurtenissen zijn volgens de advocaat niet meer van recente datum. Ten slotte wijst de advocaat er op dat men ter zitting wisselend antwoord geeft op de vraag van de rechtbank welke stoornis voorliggend is, de psychiatrische stoornis of de verstandelijke beperking.

De mentor brengt naar voren dat betrokkene meermaals aangeeft uit de accommodatie weg te willen omdat zij zich er niet thuis voelt en vrijheid wil.

Oordeel

De rechtbank stelt voorop dat de behandeling van het verzoek tot een rechterlijke machtiging plaatsvindt na de in artikel 39 WZD genoemde beslistermijn, zoals door de advocaat naar voren gebracht. De rechtbank wijst er op dat de WZD hier geen sanctie aan verbindt en is gelet hierop van oordeel dat het CIZ ontvankelijk is in het verzoek.

Vervolgens stelt de rechtbank vast dat de medische verklaring van betrokkene is opgesteld door de psychiater op 2 augustus 2020. Anders dan door de advocaat betoogd, meent de rechtbank dat deze verklaring voldoende actueel is en voldoet aan de wettelijke vereisten. Daarbij neemt de rechtbank in aanmerking dat ter zitting is gebleken dat de actuele situatie en gezondheidstoestand van betrokkene nog overeenkomt met de situatie zoals deze was ten tijde van het opstellen van de medische verklaring. Op basis van de stukken en hetgeen ter zitting is besproken, acht de rechtbank zich voldoende voorgelicht over de actuele situatie ten aanzien van de verstandelijke handicap gepaard gaande met een psychische stoornis van cliënt en het ernstig nadeel dat daaruit voortvloeit.

Vervolgens stelt de rechtbank vast dat uit de overgelegde stukken en het behandelde ter zitting is gebleken dat betrokkene lijdt aan een verstandelijke handicap gepaard gaande met een psychische stoornis en een stoornis in het gebruik van middelen. Dit leidt tot ernstig nadeel, bestaande uit ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige materiële schade, ernstige immateriële schade, ernstige financiële schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de cliënt of een ander, bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat zij onder invloed van een ander raakt en de situatie dat cliënt met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.

De rechtbank overweegt dat de opname en het verblijf in een accommodatie noodzakelijk en geschikt zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. Ook zijn er volgens de rechtbank geen minder ingrijpende mogelijkheden om het ernstig nadeel te voorkomen of af

te wenden.

Gebleken is verder dat betrokkene zich verzet tegen de opname en het verblijf in een accommodatie.

De rechtbank constateert ten slotte dat er in het geval van betrokkene sprake is van multiproblematiek nu sprake is van een verstandelijke beperking en een psychische stoornis. Ter zitting is volgens de rechtbank echter gebleken dat het ernstig nadeel met name voortkomt uit de verstandelijke beperking van betrokkene. De rechtbank komt dan ook tot het oordeel dat de verstandelijke beperking van betrokkene op de voorgrond staat en de zorgbehoefte bepaalt. Ook weegt de rechtbank mee dat betrokkene al meer dan tien jaar vrijwillig bij haar zorgaanbieder verblijft, waardoor de rechtbank het van belang acht dat zij daar in haar vertrouwde omgeving kan blijven. De rechtbank is dan ook van oordeel dat de WZD van toepassing is.

De rechtbank verleent een rechterlijke machtiging voor de duur van zes maanden.

mr. S.M. Steen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 25-09-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:10390

Zaaknummer: C/09/599468 / FA RK 20-6437

Rechters: Martinez-Hammer, B. B. Martinez-Hammer

Advocaten: N.C.E.C. Luns

Wetsartikelen: 24 WZD

RECHTSPRAAK

Aansprakelijkheid verzorgende voor fout ingeschakelde derde.

Eiseres, een zorginstelling, en gedaagde hebben een overeenkomst van opdracht gesloten op grond waarvan gedaagde gehouden was zorgwerkzaamheden uit te voeren. Gedaagde heeft in strijd met de overeenkomst de zorg aan een terminale patiënt door een derde laten uitvoeren, zonder hierover te overleggen met eiseres. Die derde heeft een bedrag ontvreemd van de patiënt. Eiseres heeft dit bedrag aan de nabestaanden vergoed. Eiseres spreekt in deze procedure gedaagde aan tot betaling van dit bedrag. De kantonrechter oordeelt dat het causaal verband tussen het handelen van gedaagde (het inschakelen van een derde) en de gepleegde diefstal in een te ver verwijderd verband tot elkaar staat, zodat het handelen niet aan gedaagde kan worden toegerekend. Desalniettemin vindt toerekening van de gedraging van de derde aan gedaagde plaats op grond van de wet (art. 6:76 BW).

Feiten

Eiseres en gedaagde hebben op 1 januari 2016 een overeenkomst van opdracht gesloten. Op basis van deze overeenkomst was gedaagde gehouden zorgwerkzaamheden uit te voeren in opdracht van eiseres in de periode van 1 december 2016 tot en met 31 december 2016. Aan gedaagde was de opdracht gegeven om in de nacht van 5 op 6 december 2016 zorg te verlenen aan een terminale patiënt. Gedaagde kon de zorg zelf niet verlenen en heeft zich die nacht laten vervangen door een derde. In de nacht van 5 op 6 december is € 5.000 van de rekening van de terminale patiënt overgeschreven naar de rekening van de zorgverlener die die nacht gedaagde verving. Tevens is een bedrag van € 250 aan cashgeld uit de woning van de terminale patiënt weggenomen. Eiseres heeft het bedrag van € 5.250 aan de nabestaanden van

de overledene betaald. De door gedaagde ingeschakelde derde is inmiddels ook strafrechtelijk veroordeeld voor diefstal. Overigens moet gedaagde voor haar werkzaamheden in november 2016 nog een bedrag van € 1.764,05 van eiseres ontvangen.

Geschil

Eiseres vordert bij vonnis, uitvoerbaar bij voorraad, veroordeling van gedaagde om aan eiseres te voldoen € 4.842,77, te vermeerderen met de wettelijke rente over de hoofdsom vanaf de dag van dagvaarding tot de voldoening. Tevens vordert eiseres veroordeling van gedaagde in de proceskosten. Eiseres heeft daarbij het bedrag van € 1.764,05 dat eiseres nog aan gedaagde moest betalen, verrekend met de door eiseres betaalde schade van € 5.250. Eisers legt aan haar vordering ten grondslag dat gedaagde toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van haar verplichtingen uit hoofde van de tussen partijen gesloten overeenkomst van opdracht. Op grond van die overeenkomst had gedaagde direct contact moeten opnemen bij verhindering. Gedaagde heeft de zorg voor de terminale patiënt, zonder eiseres in kennis te stellen, door een niet-gekwalificeerd persoon laten verlenen. Eiseres is jegens nabestaanden op grond van artikel 6:171 BW aansprakelijk en heeft hierdoor schade geleden. Gedaagde is gehouden die schade te vergoeden op grond van de overeenkomst jo. artikel 6:162 BW.

Gedaagde betwist de vordering van eiseres. Zij voert daartoe aan dat een aansprakelijkstelling ontbreekt. Gedaagde stelt daarnaast dat risicoaansprakelijkheid op grond van artikel 6:171 BW ontbreekt omdat de derde niet in de uitoefening van het bedrijf van eiseres handelde. Gedaagde stelt ook dat het handelen van de derde niet als toerekenbare tekortkoming dan wel gebrek of opzet of schuld van gedaagde in de zin van de overeenkomst en artikel 6:162 BW kan worden aangemerkt. Zij voert ook aan dat nabestaanden hun schade alleen op de derde als pleegster van de onrechtmatige daad kunnen verhalen.

Oordeel

De rechtbank oordeelt dat vaststaat dat de derde jegens de overleden patiënt en zijn nabestaanden onrechtmatig heeft gehandeld en dat de nabestaanden dientengevolge schade hebben geleden. De rechtbank overweegt dat eiseres als gevolg hiervan inderdaad gehouden was de schade aan de nabestaanden te vergoeden. De diefstal vond immers plaats tijdens de uitvoering van de werkzaamheden. Gedaagde is, aldus de rechtbank, tekortgeschoten in de nakoming van haar contractuele verplichtingen jegens eiseres, waarvoor gedaagde aansprakelijk is op grond van zowel de overeenkomst als artikel 6:162 BW.

De belangrijkste vraag die vervolgens voorligt is of de schade aan gedaagde kan worden toegerekend. De rechtbank overweegt dat het causaal verband tussen het handelen van

gedaagde, het inschakelen van een derde, en de gepleegde diefstal door desbetreffende derde in een te ver verwijderd verband tot elkaar staat. Niet gesteld noch gebleken is immers dat gedaagde door de derde in te schakelen heeft geweten dan wel had moeten weten dat de kans op het plegen van diefstal aanwezig zou zijn. De gedraging kan dus niet op grond van schuld worden toegerekend aan gedaagde.

Desondanks oordeelt de rechtbank dat toerekening aan de gedaagde plaatsvindt op grond van de wet (hulpverleningsaansprakelijkheid). Op grond van artikel 6:76 BW kan de gedraging van de derde daarom alsnog (zonder aanwezigheid van schuld) aan gedaagde worden toegerekend.

De rechtbank veroordeelt gedaagde om aan eiseres het gevorderde bedrag van € 4.842,777 te voldoen met de wettelijke handelsrente over € 3.485,94 vanaf 11 december 2019 tot de voldoening. De gedaagde wordt tevens veroordeeld tot betaling van de proceskosten aan de zijde van eiseres.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 14-10-2020

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2020:4483

Zaaknummer: 8240577 MC EXPL 19-11159

Rechters: R.M. Berendsen

Advocaten: A.H.H. Nauta en GGN Mastering Credit B.V.

Wetsartikelen: 6:74 BW, 6:76 BW en 6:171 BW

RECHTSPRAAK

Staat aansprakelijk overlijden zoon bij schietincident Irak, schending artikel 13 EVRM.

De zoon van eiser is omgekomen bij een schietincident in Irak in 2004. Het kan niet met zekerheid worden bepaald wie het dodelijke schot of de dodelijke schoten heeft afgevuurd: ofwel luitenant A ofwel één of meer ICDC'ers (Iraqi Civil Defense Corps). Het overlijden van de zoon van eiser kan veroorzaakt zijn door het niet-onrechtmatig handelen van luitenant A waaruit geen overheidsaansprakelijkheid voortvloeit, of door het onrechtmatige geweld van het ICDC-corps, waarvoor de Staat wel aansprakelijk is. |

De rechtbank zoekt daarom aansluiting bij het leerstuk van de proportionele aansprakelijkheid. De rechtbank oordeelt dat de Staat voor 30% aansprakelijk is jegens de overleden zoon van eiser. Verder wijst de rechtbank vergoeding van immateriële schade toe, wegens schending van artikel 13 EVRM.

Feiten

Op 21 april 2004 is de zoon van eiser overleden aan zijn verwondingen als gevolg van een schietincident in Irak. De zoon van eiser bevond zich als passagier in een auto die onder vuur werd genomen bij een controlepost nabij de stad Al Rumaythah. Korte tijd daarvoor had op deze plaats reeds een ander schietincident plaatsgevonden. Na dit eerste schietincident is een patrouille van enkele Nederlandse militairen onder leiding van luitenant A uitgezonden naar desbetreffende controlepost. Korte tijd nadat deze patrouille gearriveerd was, is het voertuig waarin de zoon van eiser zich bevond, beschoten. Van de Nederlandse militairen heeft alleen luitenant A in de richting van het voertuig gevuurd. Hij heeft 28 patronen afgevuurd in de richting van het voertuig. Uit de afgelegde verklaringen en de reconstructie van de feiten volgt dat, naast luitenant A, ook één of meer ICDC'ers op het voertuig hebben geschoten. Het kan

echter niet met voldoende zekerheid wordt vastgesteld of het overlijden (mede) het gevolg is van het geweldsgebruik van luitenant A of dat van de ICDC'ers.

Tussenvonnis 20 november 2019

De rechtbank heeft op 20 november 2019 een tussenvonnis gewezen. In dit tussenvonnis heeft de rechtbank geoordeeld dat het optreden van luitenant A niet onrechtmatig is. De luitenant verkeerde namelijk in de onjuiste, maar oprechte en daardoor verschoonbare veronderstelling dat optreden noodzakelijk was, met name omdat hij het door één of meer ICDC'ers daarvoor geopende vuur heeft opgevat en heeft mogen opvatten als vuur vanuit het voertuig. In het tussenvonnis heeft de rechtbank eveneens bepaald dat de Staat aansprakelijk is voor het optreden van de ICDC en dat het gewapend optreden van de ICDC wel onrechtmatig is. De ICDC kan zich namelijk niet beroepen op misverstaan voorafgaand vuur. De zaak is naar de rol verwezen zodat eiser in de gelegenheid gesteld is zich uit te laten over de vraag of het voor de schadebegroting passend is aansluiting te zoeken bij het leerstuk van de proportionele aansprakelijkheid.

Geschil

Eiser vordert thans (in plaats van verwijzing naar een schadestaatprocedure) op grond van proportionele aansprakelijkheid vergoeding van zijn schade. Zijn materiële schade begroot hij op € 105.389 (bestaande uit gedeerd levensonderhoud, kosten van lijkbezorging en wettelijke rente). De immateriële schade begroot hij op € 17.500. Eiser vordert vergoeding van 70% van zijn totale schade, hetgeen uitkomt op een post van € 86.022,30. Eiser vordert eveneens vergoeding van de kosten van twee rapporten die opgesteld zijn door het Nederlands Rekencentrum Letselschade (NRL). De Staat heeft te kennen gegeven zich te kunnen vinden in toepassing van het leerstuk van de proportionele aansprakelijkheid. De Staat komt echter tot een percentage van 15,2% en betoogt dat de schadevergoedingsplicht dient te worden verminderd op grond van eigen schuld van de zoon van de eiser.

Oordeel rechtbank

De rechtbank oordeelt eerst over het *aansprakelijkheidspercentage*.

Het kan volgens de rechtbank niet met een voldoende mate van zekerheid worden vastgesteld wie het dodelijke schot of de dodelijke schoten heeft afgevuurd: luitenant A en/of één of meer ICDC'ers. De kans dat een causaal verband aanwezig is, is niet zeer klein, maar ook niet zeer groot. De rechtbank sluit daarom voor de schadebegroting aan bij het leerstuk van de proportionele aansprakelijkheid omdat dit leerstuk geëigend is om een oplossing te bieden

voor situaties waarin onzekerheid bestaat over het *condicio sine qua non*-verband tussen de (vermeende) normschending en schade.

Luitenant A heeft 28 patronen afgevuurd in de richting van het voertuig. Vanwege de inhoud van de – overigens door de Staat onweersproken – verklaringen van verschillende militairen houdt de rechtbank het ervoor dat er behalve door luitenant A, door een van de ICDC'ers in ieder geval vijf patronen tijdens dit tweede schietincident zijn afgevuurd. Een andere ICDC'er miste acht patronen en nog een andere ICDC'er miste vier patronen. Er kan op basis van de verklaringen niet van uit worden gegaan dat deze twaalf (8+4) patronen alle tijdens dit specifieke schietincident zijn afgevuurd. Bij gebreke van de mogelijkheid om het precieze aantal vast te stellen, stelt de rechtbank dit aantal schattenderwijs op de helft: zes patronen (12/2). De kans dat het dodelijk schot of de dodelijke schoten door één of meer ICDC'ers is of zijn gelost, is daarmee $(5+6) = 11 / (28+5+6) = 39\%$. Dit leidt tot een aansprakelijkheidspercentage van 28,2%, hetgeen de rechtbank afrondt op 30%.

De rechtbank laat zich vervolgens uit over verschillende *schadeposten*. De gevorderde kosten van gederfd levensonderhoud worden toegewezen, de kosten van lijkbezorging worden schattenderwijs bepaald op € 2000. De gevorderde kosten van de door het NRL opgestelde rapporten worden eveneens toegewezen.

Daarnaast oordeelt de rechtbank over de gevorderde immateriële schadevergoeding van € 17.500. Eiser heeft deze vordering gegrond op rechtspraak van het EHRM over schendingen van artikel 2 en 13 EVRM. De Staat stelt daarentegen dat het niet mogelijk is om als nabestaande immateriële schade te vorderen naar aanleiding van een incident dat zich voordeed vóór 1 januari 2019.

Volgens de rechtbank betreft het hier de vraag naar toewijsbaarheid van immateriële schadevergoeding in een *verticale* rechtsverhouding en niet in een horizontale rechtsverhouding. De rechtbank overweegt dat die constatering van belang is omdat uit rechtspraak van het EHRM volgt dat in geval van schending van het recht op leven door een staat, de mogelijkheid moet bestaan om immateriële schadevergoeding te vorderen. Dit vereiste geldt in horizontale rechtsverhoudingen niet.

De rechtbank overweegt dat artikel 6:108, derde lid, BW (dat een recht op vergoeding van

affectieschade voor nabestaanden omvat) in onderhavig geval niet van toepassing is omdat de zoon overleden is vóór de inwerkingtreding van deze bepaling. Dit doet er niet aan af dat artikel 13 EVRM geschonden is. Het is onder het op deze zaak toepasselijke Nederlandse schadevergoedingsrecht voor eiser immers niet mogelijk bij wijze van 'effective remedy' immateriële schade te vorderen die het gevolg is van de dood van zijn zoon.

De rechtbank oordeelt dat deze schending van artikel 13 EVRM onrechtmatig is jegens eiser. De Staat is daarom schadeplichtig. Anders dan de Staat is de rechtbank van oordeel dat de eiser niet per se aantoonbaar geestelijk letsel dient te hebben om voor immateriële schadevergoeding in aanmerking te komen. Volgens de rechtbank is in onderhavig geval niet alleen sprake van schending van fundamentele rechten, maar ook van uitermate nadelige gevolgen die zo voor de hand liggen dat aantasting in de persoon kan worden aangenomen. De rechtbank kent de gevorderde immateriële schadevergoeding toe binnen de grenzen van het vastgestelde aansprakelijkheidspercentage van 30%.

Daarnaast had de Staat nog een beroep gedaan op *eigen schuld* aan de zijde van de zoon, omdat hij bij een bestuurder in de auto was gestapt terwijl de zoon – aldus de Staat – wist dat de bestuurder alcohol gedronken had. De rechtbank verwerpt het beroep op eigen schuld.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 07-10-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:10058

Zaaknummer: C-09-523882-HA ZA 17-9

Rechters: L. Alwin, D.R. Glass en B. Meijer

Advocaten: L. Zegveld en K. Teuben

Wetsartikelen: 6:106 BW, 6:108 BW, 13 EVRM, 2 EVRM, 41 EVRM, 93 Gw en 94 Gw