

Nieuwsbrief - GZR Updates 2022-18

Nummer 18, 2022

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:2022:1324](#) 04-10-2022

Klaagschrift tegen inbeslagname medisch dossier.

Rechtbank

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2022:7530](#) 04-10-2022

Aanbesteding Ambulante Jeugdhulp Behandeling. Geen gunningscriteria hanteren is in strijd met oude Jeugdwet.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2022:7529](#) 04-10-2022

Aanbesteding Jeugd Wonen. Samenvoeging woonvormen in één opdracht toegestaan en voldoende gemotiveerd. Rechtmatige geschiktheidseis.

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2022:2761](#) 04-10-2022

Voor 'de grap' likken en zuigen aan de tepel van een cliënt van een zorginstelling is – ook zonder seksuele bedoelingen – een handeling van seksuele aard, die in strijd is met de sociaal-ethische norm, en dus ontucht.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2022:9739](#) 27-09-2022

Er is sprake van zeer uitzonderlijke omstandigheden, waardoor belang van waarheidsvinding moet prevaleren boven verschoningsrecht huisarts.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2022:8103](#) 21-09-2022

Mogen juristen inzage in de medische gegevens zonder toestemming patiënt? Prejudiciële vragen Hoge Raad.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2022:5457](#) 21-09-2022

Veelvuldig onrechtmatig inzien medisch dossier is van een zodanige aard en ernst dat aantasting in de persoon kan worden aangenomen.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2022:8257](#) 21-09-2022

Forse straffen voor ontucht als hulpverlener en feitelijke aanranding van de eerbaarheid.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2022:8311](#) 09-09-2022

Gesloten jeugdhulp voor jeugdige met ernstige autismespectrumstoornis.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2022:5233](#) 05-09-2022

Verzoek tot schadevergoeding afgewezen, van strijd met hoorplicht artikel 7:1 lid 3 Wvvgz is geen sprake.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2022:5178](#) 01-09-2022

Doorbreking medisch beroepsgeheim; onderfden krijgen inzage in (deel) medisch dossier overledene.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2022:3028](#) 11-08-2022

Zorgmachtiging. Medisch onderzoek via beeldbellen.

Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:162](#) 05-10-2022

Afgeleid klachtrecht van naaste betrekkingen. Bijzondere omstandigheden. Beroep klaagster tegen niet-ontvankelijkheid verworpen.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2022:126](#) 30-09-2022

Dochter van patiënt niet aan te merken als naaste betrekking, klacht niet-ontvankelijk.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2022:125](#) 30-09-2022

Klacht van wijkverpleegkundige tegen huisarts. Geen concreet aan de individuele gezondheidszorg gerelateerd eigen belang.

Uitspraken zonder ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 25-07-2022

Proces van gedeelde besluitvorming is de basis van vrijwillige hulpverlening.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 28-06-2022

Jeugdprofessional verwijtbaar tekortgeschoten door alleen informatie van de moeder te betrekken.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

[Hebben juristen van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de hulpverlener een recht op inzage in de medische gegevens?](#)

mr. dr. R.P. Wijne

RECHTSPRAAK

Er is sprake van zeer uitzonderlijke omstandigheden, waardoor belang van waarheidsvinding moet prevaleren boven verschoningsrecht huisarts.

Er is sprake van zeer uitzonderlijke omstandigheden, waardoor belang van waarheidsvinding moet prevaleren boven het verschoningsrecht van huisarts, die wordt verdacht van dood door schuld op zijn echtgenote/patiënte. Klaagschrift deels gegrond, voor zover het andere patiënten betreft.

Feiten

Klager wordt verdacht van dood door schuld in de uitoefening van zijn beroep als huisarts ten aanzien van het overlijden van zijn echtgenote en tevens patiënte. Hij beklaagt zich over de inbeslagname van het medisch dossier en zijn telefoon, en verzet zich tegen kennisname van deze gegevens, zich daarbij beroepend op zijn verschoningsrecht, en stellend dat geen sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden die maken dat het belang van waarheidsvinding moet prevaleren. Hij meent verder dat er onvoldoende feiten en omstandigheden zijn die een verdenking van een misdrijf rechtvaardigen, nu uit het forensisch pathologisch onderzoek de conclusie volgt dat zijn echtgenote is overleden aan de gevolgen van een longontsteking, en een oorzakelijk verband tussen de langdurige medische behandeling met hoge doseringen prednisolon en het overlijden niet kan worden vastgesteld of uitgesloten. Daarnaast is de inbeslagname van het gehele medische dossier 'kennisname chatgeschiedenis' disproportioneel.

Oordeel

De rechtbank wijst erop dat aan het doorbreken van het verschoningsrecht een belangenafweging ten grondslag ligt, tussen enerzijds het maatschappelijk belang dat de waarheid aan het licht komt tegenover het maatschappelijk belang dat eenieder zich vrijelijk en zonder vrees voor openbaarmaking van het toevertrouwde om bijstand en advies tot een verschoningsgerechtigde moet kunnen wenden. Het verschoningsrecht is – aldus de

rechtbank in navolging van de HR – niet absoluut; of zich dergelijke uitzonderlijke omstandigheden voordoen, waarin het belang van de waarheidsvinding prevaleert, laat zich niet in het algemeen beantwoorden. Bij de beantwoording moeten onder meer de volgende factoren in aanmerking worden genomen (vgl. ECLI:NL:HR:2009:BG5979 en ECLI:NL:HR:2012:BU6088): de aard en ernst van de verdenking in de strafzaak; de omstandigheid of het een tegen de arts bestaande verdenking betreft; de aard (waaronder de privacy-gevoeligheid) en omvang van de betreffende (patiënt)gegevens, die met doorbreking van het verschoningsrecht in de strafprocedure zullen worden ingebracht; het belang van de betreffende gegevens voor het strafrechtelijk onderzoek; de vraag of de betreffende gegevens niet op andere wijze kunnen worden verkregen.

Dood door schuld is een levensdelict en het maatschappelijk belang dat de waarheid aan het licht komt is – ondanks de geringe strafbedreiging – groot.

Er bestaat een redelijk vermoeden van dood door schuld, zoals blijkt uit het schouwrapport, te weten het vermoeden van een overlijden als gevolg van longontsteking, dat mogelijk het gevolg is van jarenlang gebruik van hoge doseringen prednisolon, waardoor meerdere complicaties zouden zijn ontstaan en als gevolg waarvan de conditie van patiënte te slecht was om opgenomen te worden op de intensive care voor beademing. De medicatie zou in 2017 zijn gestart, maar niet volgens protocol zijn afgebouwd en evenmin zou zijn verwezen naar een internist. De verdenking is dat de huisarts aanmerkelijk onvoorzichtig heeft gehandeld door onvoldoende toezicht te houden op de medicatieverstrekking.

Voor het strafrechtelijk onderzoek zouden relevante gegevens zich mogelijk in het medische dossier of in de chatgesprekken bevinden, zoals met betrekking tot de medicatie, frequentie, dosering en duur daarvan en contact met specialisten omtrent de behandeling. Deze gegevens kunnen niet op andere wijze dan door kennisneming van dat dossier of de chatgesprekken worden verkregen, nu de patiënte is overleden en de arts (klager) onderwerp van het strafrechtelijk onderzoek is en zich op zijn verschoningsrecht beroept. De rechtbank meent dat niet kan worden volstaan met de beoordeling van het medisch dossier door een forensisch arts.

Bovendien is de arts verdachte; het is ook in het belang van patiënten in het algemeen dat zij erop kunnen vertrouwen dat bij een ernstig vermoeden van strafrechtelijk verwijtbaar handelen van een arts de gegevens die met betrekking tot die medische behandeling zijn vastgelegd, voor onderzoek door de justitiële autoriteiten beschikbaar zijn. Een arts moet zichzelf niet door het invoeren van het verschoningsrecht kunnen vrijwaren van een strafrechtelijke vervolging.

Omdat de inbreuk op het verschoningsrecht niet groter moet zijn dan nodig, wordt de kennisname echter beperkt tot de periode na 2017. Voor zover in de twee chatgesprekken echter gegevens worden gedeeld over andere patiënten is de rechtbank van oordeel dat het verschoningsrecht moet prevaleren. Ook ten aanzien van die (mogelijke) gegevens zal de rechtbank het beklag aldus gegrond verklaren.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 27-09-2022

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2022:9739

Zaaknummer: 09-024135-22

Rechters: A.M. Gruschke, P. Burgers en S. Pereth

Advocaten: L.J. Bergsma

Wetsartikelen: 552a Sv

RECHTSPRAAK

Forse straffen voor ontucht als hulpverlener en feitelijke aanranding van de eerbaarheid.

Forse straffen voor ontucht als hulpverlener en feitelijke aanranding van de eerbaarheid (15 maanden gevangenisstraf, waarvan vijf voorwaardelijk): proeftijd van vijf jaar, beroepsverbod van 3 jaar, contactverbod slachtoffers in de zin van artikel 38v Sr. voor de duur van drie jaar.

Feiten

Verdachte wordt veroordeeld voor het feit dat hij als flexmedewerker/begeleider bij een afkickkliniek met een aan zijn zorg toevertrouwde minderjarige ontucht heeft gepleegd, en dat hij op een andere dag een collega in een andere zorginstelling met geweld heeft gedwongen tot het dulden van zoenen.

Oordeel

Het beroep dat geen sprake was van een feitelijke hulpverleningsrelatie tussen de verdachte en de aangeefster wordt door de rechtbank verworpen. Aangeefster mocht de kliniek enkel onder toezicht verlaten, de verdachte was als flexmedewerker aan het werk, en op de dag van de ontucht ging hij een-op-een met de cliënte naar buiten. Ook de verdachte heeft zelf verklaard dat hij ter ondersteuning werd ingehuurd en dat hem is gevraagd of hij met de aangeefster mee wilde lopen, zodat hij feitelijk wel een hulpverlenende taak uitvoerde.

Voor een bewezenverklaring van de ten laste gelegde ontuchtige handelingen is voorts niet van belang wie het initiatief tot het plegen daarvan heeft genomen.

De verklaring van een andere aangeefster wordt geloofwaardig verklaard nu deze in de kern steun vindt in de WhatsAppberichten van haar aan haar moeder en haar neef direct na de ontucht en in de verklaring van haar moeder, die haar kort daarna ophaalde en uit eerste hand vernam wat haar was overkomen. Zij zag toen dat haar dochter geëmotioneerd was en paniekerig overkwam.

Het OM had een gevangenisstraf van 18 maanden, waarvan drie maanden voorwaardelijk geëist, met een proeftijd van vijf jaar, contactverbod in de zin van artikel 38v Sr voor de duur van drie jaar en een beroepsverbod voor de duur van vijf jaren. De rechtbank veroordeelt de verdachte, die zich in voorlopige hechtenis bevindt tot een gevangenisstraf voor de duur van 15 maanden, waarvan vijf maanden voorwaardelijk met een proeftijd van vijf jaar. Als bijzondere voorwaarde wordt gesteld reclasseringstoezicht, en een onderzoek en ambulante behandeling door een forensisch-psihiatrische polikliniek, een beroepsverbod als begeleider in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg voor drie jaar, en de maatregel ex artikel 38v Sr strekkende tot een driejarig contactverbod met de slachtoffers.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 21-09-2022

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2022:8257

Zaaknummer: 10/133852-22

Rechters: R.J.A.M. Cooijmans, C.H. van Breevoort-de Bruin en G.J.M. van Vugt

Advocaten: J.P.R. Broers

Wetsartikelen: 246 Sr en 249 Sr

RECHTSPRAAK

Voor ‘de grap’ likken en zuigen aan de tepel van een cliënt van een zorginstelling is – ook zonder seksuele bedoelingen – een handeling van seksuele aard, die in strijd is met de sociaal-ethische norm, en dus ontucht.

Voor ‘de grap’ likken en zuigen aan de tepel van een cliënt van een zorginstelling is – ook zonder seksuele bedoelingen – een handeling van seksuele aard, die in strijd is met de sociaal-ethische norm, en dus ontucht.

Feiten

De verdachte wordt ervan verdacht dat hij als begeleider in een zorginstelling ontucht heeft gepleegd met een cliënt, door deze aan een tepel te likken of te zuigen.

Na aanvankelijke ontkenning, heeft de verdachte verklaard dat hij samen met collega’s aan het dollen was en dat een cliënt aan de grappige sfeer wilde deelnemen. Hij heeft toen bij wijze van grap aan de cliënt gevraagd of deze ook aan zijn tepel wilde worden gelikt, waarbij hij (grappenderwijs) het T-shirt van de cliënt omhoog zou hebben gedaan, en in de lucht ter hoogte van de tepel gelikt zou hebben en likkende bewegingen zou hebben gemaakt, zonder de tepel aan te raken. Aan een collega en tijdens het taxatiegesprek zou hij echter hebben toegegeven aan de tepel te hebben gelikt. De cliënt heeft in een studioverhoor verklaard dat de verdachte aan zijn tepel gelikt heeft.

Oordeel

Ondanks dat de rechtbank op de verklaring van de cliënt het nodige aan te merken acht en de rechtbank met de nodige voorzichtigheid naar diens verklaring kijkt, komt de rechtbank tot het oordeel dat de verklaring van de cliënt betrouwbaar is. Deze verklaring wordt ook in sterke mate ondersteund door verklaringen van de getuigen.

Deze gedraging levert ontucht op in de zin van artikel 249 Sr. Hoewel niet blijkt van een

seksuele intentie, maar veeleer van een uit de hand gelopen grap sprake lijkt, is het likken en/of zuigen aan de tepel van een cliënt in een zorginstelling een handeling van seksuele aard die in deze context wel degelijk in strijd is met de geldende sociaal-ethische norm. De intentie van verdachte, welke dat ook was, is in dit verband niet relevant.

Na een eis van een gevangenisstraf voor de duur van vijf maanden, waarvan drie maanden voorwaardelijk, en een proeftijd van drie jaar, wordt de verdachte veroordeeld tot een gevangenisstraf van één week, geheel voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Rechtbank Overijssel

Datum uitspraak: 04-10-2022

ECLI: ECLI:NL:RBOVE:2022:2761

Zaaknummer: 08.313501.21 (P)

Rechters: V.P.K. van Rosmalen, A. van Holten en A.J. de Loor

Advocaten: C.C. Wijburg

Wetsartikelen: 249 Sr

RECHTSPRAAK

Klaagschrift tegen inbeslagname medisch dossier.

Klaagschrift tegen inbeslagname medisch dossier – in casu zeer uitzonderlijke omstandigheden die doorbreking van afgeleid verschoningsrecht van klaagster rechtvaardigen.

Feiten

Op oudejaarsdag 2020 is een peuter opgenomen in het ziekenhuis, met in zijn bloed een zeer hoge concentratie GHB. Aan de vertrouwensarts van Veilig Thuis is daarop (door artsen van het ziekenhuis) melding gedaan van mogelijke kindermishandeling. In het strafrechtelijk onderzoek tegen de moeder van de peuter, verdacht van poging doodslag c.q. zware mishandeling is een artikel 126nf Sv-vordering gedaan bij het ziekenhuis, strekkende tot afgifte van een deel van het medisch dossier. Het ziekenhuis heeft – in samenspraak met de artsen – een beroep gedaan op het verschoningsrecht en een klaagschrift ex artikel 98 Sv ingediend. Dat klaagschrift is door de RC ongegrond verklaard, waarbij de RC heeft geoordeeld dat sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden waarin het belang van de waarheidsvinding prevaleert boven het verschoningsrecht. De RC heeft daarbij tevens beslist dat echter pas kennis kan worden genomen van de stukken, nadat onherroepelijk is beslist op een eventueel artikel 552a Sv-beklag.

Standpunt ziekenhuis

Het ziekenhuis dient een klacht ex artikel 552a Sv in. Daarin voert het ziekenhuis onder meer aan dat doorbreking van het medisch beroepsgeheim buitenproportioneel zou zijn; het feit dat het medisch dossier zou leiden tot inzichten die ‘vermoedelijk leiden tot waarheidsvinding in het strafrechtelijk onderzoek’, houdt het ziekenhuis voor onvoldoende, te meer daar ook nu al bekend is wat de hoeveelheid GHB in het bloed is geweest. Hetgeen ter staving van het gestelde onderzoeksbelang wordt aangevoerd, acht het ziekenhuis onvoldoende, nu de medische onderzoeken en/of de reactie van de peuter op die onderzoeken niet tot waarheidsvinding zullen kunnen leiden. Bovendien is de bij het OM reeds bekende informatie voldoende om uitspraken te kunnen doen over de gevaarzetting, en heeft de behandelend arts reeds aangegeven dat alle informatie uit het medisch dossier die van belang is in dezen, is

gedeeld met Veilig Thuis.

De stelling van het OM dat deze niet begrijpt waarom de artsen aanvankelijk een melding bij Veilig Thuis hebben gedaan, en thans afgifte van het dossier weigeren, miskent volgens het ziekenhuis dat de melding aan Veilig Thuis berust op een wettelijke plicht, terwijl – ook los daarvan – deze melding niet aan een later beroep op het beroepsgeheim in de weg staat.

De inbreuk op het verschoningsrecht gaat dan ook, naar het oordeel van het ziekenhuis, verder dan strikt noodzakelijk voor het aan het licht brengen van de waarheid van het desbetreffende feit. Bovendien zijn er ook andere mogelijkheden om de gewenste informatie te verkrijgen. Veilig Thuis beschikt over gedetailleerde informatie, die zo nodig daar kan worden opgevraagd. Er is – aldus het ziekenhuis – geen sprake van zeer uitzonderlijke omstandigheden die tot gevolg hebben dat het belang van de waarheidsvinding moet prevaleren boven het verschoningsrecht. Voorkomen moet worden dat mensen zoals de moeder van de peuter zich in de toekomst, mocht dat nodig zijn, niet meer durven te wenden tot een zorgverlener omdat zij bang zijn dat gegevens aan politie of justitie zullen worden verstrekt.

Standpunt OM

De officier van justitie concludeerde tot verwerping van het klaagschrift, stellende dat sprake is van een verdenking van een ernstig strafbaar feit, waarbij uitgebreid onderzoek is gedaan en waarbij de forensische arts van het NFI in het kader van diens onderzoek de medische gegevens nodig heeft van de peuter op die dag, opdat kan worden vastgesteld welke hoeveelheid GHB precies is aangetroffen en welke gevaren dit met zich meebracht. Voorts zijn de gevorderde gegevens noodzakelijk voor de beoordeling van de verwijtbaarheid van verdachte met betrekking tot dit incident.

Standpunt rechtbank

De rechtbank benadrukt dat aan het verschoningsrecht ten grondslag ligt dat het maatschappelijk belang dat de waarheid in rechte aan het licht komt, moet wijken voor het maatschappelijk belang dat eenieder zich vrijelijk en zonder vrees voor openbaarmaking van het toevertrouwde om bijstand en advies tot de verschoningsgerechtigde moet kunnen wenden. Het verschoningsrecht is echter niet absoluut. Er kunnen zich zeer uitzonderlijke omstandigheden voordoen waarin het belang dat de waarheid aan het licht komt – ook ten aanzien van datgene waarvan de wetenschap hem als zodanig is toevertrouwd – moet prevaleren boven het verschoningsrecht (vgl. HR 30 november 1999, NJ 2002/438).

De rechtbank vindt die zeer uitzonderlijke omstandigheden aanwezig, verwijzend naar de

aard en ernst van de verdenking en het feit dat de forensisch arts van het NFI brongegevens nodig heeft om een gedegen onderzoek te doen. Door de beperking bij de inbeslagname tot medische gegevens met betrekking tot de dag van opname is de omvang van de gevorderde gegevens beperkt, terwijl de gegevens enkel aan het NFI zullen worden verstrekt en niet worden toegevoegd aan het dossier. Ook oordeelt de rechtbank dat de gegevens niet op andere wijze zijn te verkrijgen, nu de peuter zelf te jong is om te verklaren wat er is gebeurd, en de verdachte als wettelijk vertegenwoordiger van de peuter geen toestemming heeft gegeven voor verstrekking van het medisch dossier. Al met al zijn er naar het oordeel van de rechtbank zeer bijzondere omstandigheden die tot gevolg hebben dat het belang van waarheidsvinding moet prevaleren boven het verschoningsrecht.

Oordeel

De Hoge Raad stelt voorop dat het verschoningsrecht van de arts in zoverre niet absoluut is, dat zich zeer uitzonderlijke omstandigheden laten denken waarin het belang dat de waarheid aan het licht komt – ook ten aanzien van datgene waarvan de wetenschap hem als zodanig is toevertrouwd – moet prevaleren boven het verschoningsrecht (vgl. HR 30 november 1999, ECLI:NL:HR:1999:ZD7280).

Welke omstandigheden zeer uitzonderlijk zijn, is niet in een algemene regel te vatten, maar factoren die bij de beantwoording van die vraag een rol kunnen spelen, zijn factoren 'zoals de omstandigheid dat sprake is van ernstige delicten en de omstandigheid dat de gegevens niet op andere wijze kunnen worden verkregen (vgl. HR 30 juni 2017, ECLI:NL:HR:2017:1205). In dit verband geldt verder dat als moet worden geoordeeld dat het belang van de waarheidsvinding dient te prevaleren, die inbreuk op het verschoningsrecht niet verder mag gaan dan strikt nodig is voor het aan het licht brengen van de waarheid van het desbetreffende feit. (Vgl. HR 29 juni 2004, ECLI:NL:HR:2004:AO5070.)'

De overwegingen van de rechtbank, worden door de HR als volgt samengevat:

'(i) het gaat om een verdenking van een ernstig strafbaar feit ten aanzien van een zeer jong kind, (ii) in het bloed van het kind een aanzienlijke hoeveelheid GHB is aangetroffen, terwijl in de slaapkamer van de verdachte een flesje GHB is aangetroffen en meerdere personen hebben verklaard dat de verdachte drugs gebruikte waaronder GHB, (iii) de gevorderde gegevens alleen betrekking hebben op de opname van het kind op 31 december 2020, (iv) de forensisch arts van het NFI brongegevens nodig heeft om vast te stellen welke hoeveelheid GHB precies is aangetroffen in het bloed van het kind en welke gevaren dit met zich bracht en (v) deze gegevens bovendien niet op een andere wijze zijn te verkrijgen'. Deze overwegingen getuigen niet van een onjuist oordeel.

De HR merkt daarbij nog op dat de rechtbank kennelijk bij de onder (iv) en (v) vermelde omstandigheden als vaststaand heeft aangenomen dat de arts van het NFI het geheel aan medische brongegevens met betrekking tot de ziekenhuisopname nodig had om ‘gedegen’ forensisch onderzoek te doen naar het gevaar waaraan het kind heeft blootgestaan. Daaruit volgt dus – aldus de HR – dat de informatie waarover het OM reeds op andere wijze beschikte, en die mogelijk verder bij Veilig Thuis had kunnen worden verkregen, voor dat onderzoek niet volstaat. De HR wijst daarbij ook op het feit dat door die werkwijze de juistheid en volledigheid van deze indirect verkregen of te verkrijgen medische informatie niet zou kunnen worden vastgesteld.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 04-10-2022

ECLI: ECLI:NL:HR:2022:1324

Zaaknummer: 22/01550

Rechters: V. van den Brink, A.L.J. van Strien en Y. Buruma

Advocaten: R.J. van Eenennaam

Wetsartikelen: 552a Sv

RECHTSPRAAK

Klacht van wijkverpleegkundige tegen huisarts. Geen concreet aan de individuele gezondheidszorg gerelateerd eigen belang.

De aangesproken huisarts was sinds 1985 de huisarts van een 90-jarige patiënte. Klaagster werkte na een val van deze patiënte in 2018 als wijkverpleegkundige van de patiënte. De huisarts maakte zich zorgen over de zorg die klaagster aan patiënte bood en besloot een melding te doen bij de IGJ. Klaagster verwijt de huisarts dat hij haar privacy en goede naam heeft geschonden door deze melding te maken. Volgens het RTG heeft klaagster als collega-zorgverlener geen concreet aan de individuele gezondheidszorg gerelateerd eigen belang. Het RTG acht de klacht kennelijk niet-ontvankelijk.

Feiten

De huisarts was meer dan 30 jaar de huisarts van de patiënte die in 2018 ten val is gekomen en voor wie klaagster in 2018 als wijkverpleegkundige werkt. De huisarts bezocht de patiënte regelmatig thuis, totdat zij begin 2019 de behandelovereenkomst met hem beëindigde, en overstapte naar een andere huisarts.

In mei 2019 ziet de huisarts, nadat hij daarover advies heeft ingewonnen bij de IGJ, aanleiding om een zorgmelding te doen bij het zorgkantoor waar klaagster als wijkverpleegkundige is aangesloten. Het zorgkantoor geeft aan nader onderzoek te laten doen, waarna hij niets meer over zijn melding verneemt.

Op 10 januari 2021 ontvangt de huisarts een bericht van de buurvrouw van patiënte dat zij zich zorgen maakt. Volgens de buurvrouw wordt de voormalig patiënte van de huisarts geïsoleerd door de wijkverpleegkundige en zou zij 's nachts de deur op slot draaien. Hierna informeert de huisarts bij het zorgkantoor naar zijn melding en pleegt hij overleg met de nieuwe huisarts van de patiënte, de casemanager dementie en de IGJ. Op 11 januari 2021 doet hij een melding bij de

IGJ.

In december 2021 ontvangt de wijkverpleegkundige het rapport van de IGJ. Hierin is vermeld dat haar handelen wordt voorgelegd aan het tuchtcollege en dat er een aantekening in het register wordt geplaatst.

Klacht

De wijkverpleegkundige verwijt de huisarts dat hij haar privacy en goede naam heeft geschonden door een melding te maken bij de IGJ.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat in het kader van de ontvankelijkheid van de klacht allereerst beoordeeld dient te worden of er aan de zijde van klagster sprake is van een rechtstreeks belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Een collega-zorgverlener, in dit geval de wijkverpleegkundige, is klachtgerechtigd in de zin van artikel 65 van de Wet BIG indien zij als medisch beroepsbeoefenaar een concreet belang heeft dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg. Als voorbeeld noemt het RTG een collega die zich oncollegiaal heeft gedragen, bijvoorbeeld door zich in het openbaar laatdunkend uit te laten over de klager waardoor het vertrouwen dat patiënten in hem hebben kan zijn geschaad.

Volgens het RTG is dat hier niet het geval. De huisarts heeft zich niet in het openbaar over klagster uitgelaten, maar juist bij een professionele organisatie die de taak heeft dergelijke meldingen te behandelen (de IGJ) een melding gedaan. Het RTG is met de huisarts van oordeel dat hij met deze melding juist zorgvuldig heeft gehandeld, onder meer omdat hij zich op voorhand door deskundigen heeft laten adviseren. Naar het oordeel van het RTG zijn bij de melding geen onnodig diskwalificerende of oncollegiale bewoordingen gebruikt.

Het RTG verklaart de klacht kennelijk niet-ontvankelijk.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 30-09-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2022:125

Zaaknummer: A2022/3779

Wetsartikelen: 65 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Afgeleid klachtrecht van naaste betrekkingen. Bijzondere omstandigheden. Beroep klaagster tegen niet-ontvankelijkheid verworpen.

Klaagster dient voor de tweede keer een klacht in tegen een specialist ouderengeneeskundige over de behandeling van haar inmiddels overleden tante (hierna: patiënte). Een eerder ingediende klacht werd niet gesteund door de mentor van patiënte. Omdat hierdoor sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven voor twijfel of klaagster als nabestaande met haar klacht de wil van patiënte vertegenwoordigt, wordt klaagster door het RTG opnieuw niet-ontvankelijk verklaard. Het CTG verwerpt het door klaagster ingestelde beroep.

Feiten

De klacht heeft betrekking op de overleden tante van klaagster die tot haar overlijden in een instelling verbleef waar de aangesproken arts als specialist ouderengeneeskundige werkzaam is.

In augustus 2015 werd klaagster door de rechtbank voor de duur van zes maanden tot mentor van haar tante (hierna: patiënte) benoemd. Op 10 februari 2016 is klaagster geschorst als mentor en is de bewindvoerder van patiënte (een besloten vennootschap) als tijdelijke mentor aangesteld. In april 2016 is klaagster ontslagen als mentor, en is voornoemde bewindvoerder definitief tot mentor benoemd.

Klaagster heeft op 5 februari 2016 eerder een klacht tegen deze arts ingediend. De eerste drie klachtonderdelen betroffen de behandeling van patiënte, en het vierde klachtonderdeel betrof het contact van de arts met klaagster zelf. Het RTG heeft de eerste drie klachtonderdelen bij beslissing van 28 september 2016 niet-ontvankelijk verklaard omdat de mentor (en dus tevens de bewindvoerder) schriftelijk had laten weten dat zij de klacht niet wilde voortzetten en de

mentor en niet klaagster degene is die patiënte vertegenwoordigt bij rechtshandelingen aangaande haar verzorging en behandeling. Deze beslissing is door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) bevestigd. Het vierde klachtonderdeel werd door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) ongegrond, maar door het CTG gegrond verklaard.

Klacht

Hoewel de onderhavige klacht iets anders is geformuleerd, wenst klaagster hiermee de eerder ingediende klachten over de behandeling van patiënte en de communicatie opnieuw aan de tuchtrechter voor te leggen. Het RTG heeft de onderhavige klacht bij beslissing van 16 februari 2022 kennelijk niet-ontvankelijk verklaard, ten aanzien van de klachten over de behandeling, omdat klaagster niet klachtgerechtigd is, en ten aanzien van de communicatie met klaagster, omdat hierover al eerder is geoordeeld. Klaagster komt tegen deze beslissing in beroep.

Oordeel CTG

Het CTG bespreekt het afgeleid klachtrecht van naaste betrekkingen (waartoe in ieder geval naaste bloed- en aanverwanten behoren) en overweegt dat het klachtrecht van een nabestaande rust op de te veronderstellen wil van de overleden patiënt. Het indienen van een klacht door een naaste betrekking rechtvaardigt het oordeel dat diegene de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt, maar dit kan anders zijn in het geval sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twijfelen.

Volgens het CTG is sprake van dergelijke bijzondere omstandigheden. Reden hiervoor is dat de mentor ten aanzien van de eerder ingediende klacht uitdrukkelijk heeft verklaard klaagster hierin niet te steunen, aangezien volgens de mentor sprake was van een juiste en goede woonsetting, en patiënte zelf tevreden was met haar woonplek in de instelling. Dat de onderhavige klacht, anders dan de klacht die in het oordeel van 28 september 2016 voorlag, voor een beperkt gedeelte ook ziet op een periode dat klaagster nog wel de mentor van de patiënte was, maakt dit volgens het CTG niet anders. Dit omdat het handelen van de arts langere tijd heeft voortgeduurd toen de besloten vennootschap de mentor van patiënte was, en deze mentor in de vijf jaren daarna geen aanleiding heeft gezien om zelf een klacht over de behandeling van de patiënte door de arts in te dienen. Over de wijze van communicatie is door het RTG al eerder geoordeeld.

Het CTG is van oordeel dat het RTG klaagster ten aanzien van alle klachtonderdelen bij beslissing van 16 februari 2022 terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard. Het beroep wordt verworpen.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 05-10-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:162

Zaaknummer: C2022/1241

Wetsartikelen: 65 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Doorbreking medisch beroepsgeheim; onderfden krijgen inzage in (deel) medisch dossier overledene.

Kort geding. Na haar overlijden blijkt een vrouw familieleden te hebben onderfd die tot dan toe als erfgenamen waren opgenomen. Tevens blijkt dat een buurman enig erfgenaam is. De nabestaanden starten een procedure om het testament vernietigd te krijgen op de grond dat de vrouw wilsonbekwaam was. Om aan een bewijsopdracht te voldoen, vragen zij het huisartsendossier op. Omdat dat wordt geweigerd starten zij dit kort geding. De voorzieningenrechter acht voldoende aannemelijk dat de nabestaanden een zwaarwegend belang hebben, dat dit mogelijk wordt geschaad door de weigering en dat inzage noodzakelijk is voor behartiging. Alleen het deel van het huisartsendossier rondom het tijdstip van passeren van het gewijzigde testament hoeft te worden verstrekt, maar binnen die periode wel het volledige dossier.

Feiten

Een vrouw laat vier keer in haar leven een testament opmaken, voor het laatst in 2017. Bij die gelegenheid onderft zij haar tot dan toe steeds als erfgenamen opgenomen kinderen van haar broer (hierna: de onderfden), en benoemt zij een buurman als enig erfgenaam en executeur.

De vrouw overlijdt in 2021. Op verzoek van de onderfden ontslaat de kantonrechter de buurman als executeur. De onderfden starten een bodemprocedure om het testament te vernietigen, met als grondslag dat de vrouw ten tijde van het opstellen ervan niet meer wilsbekwaam was. De onderfden krijgen de bewijsopdracht daarvan, ondanks door hen overgelegde medische informatie. Zij moeten het bewijs uiterlijk 2 september 2022 aanleveren.

De notaris die het testament in 2017 heeft gepasseerd, is geen notaris meer en onvindbaar. De voorzieningenrechter veroordeelt de opvolgend notaris tot afgifte van de eerste drie

testamenten aan de onderfden.

Het huisartsendossier van de vrouw is een van de weinige informatiebronnen voor de onderfden. De huisarts van de vrouw was verbonden aan de stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG), maar werkt daar niet meer. Omdat het medisch dossier daar wel nog berust, vragen de onderfden SAG om inzage/afschrift. SAG weigert dat met een beroep op het medisch beroepsgeheim. In dit kort geding vorderen de onderfden de afgifte/inzage. Zij beroepen zich op de uitzondering op de geheimhoudingsplicht van artikel 7:458a lid 1, onder c, BW.

Oordeel

De beoordeling ligt voor of de onderfden voldoende hebben aangedragen om doorbreking van het medisch beroepsgeheim te rechtvaardigen. De voorzieningenrechter schetst daartoe eerst het kader. Artikel 7:457 lid 1 BW verbiedt de hulpverlener inzage of afschrift van het medisch dossier aan anderen dan de patiënt dan met toestemming van de patiënt en dat beroepsgeheim geldt ook na de dood van de patiënt. Uitzonderingen zijn echter mogelijk.

De voorzieningenrechter onderzoekt vervolgens of aan de voorwaarden van artikel 7:458a lid 1, onder c, BW is voldaan (zwaarwegend belang, dat mogelijk wordt geschaad, inzage noodzakelijk voor behartiging) en neemt daarbij de KNMG-handreiking 'Inzage in medische dossiers door nabestaanden' en meer concreet de paragraaf 'Wijziging testament door wilsonbekwame patiënt' mede tot uitgangspunt. In de betreffende paragraaf staat het volgende: *'Nabestaanden kunnen een beroep doen op een zwaarwegend belang als een overledene zijn testament heeft aangepast, daarbij personen heeft onderfd en er concrete aanwijzingen zijn dat de overledene op het moment dat hij zijn testament wijzigde, wilsonbekwaam was.'*

De voorzieningenrechter stelt vast dat die situatie zich hier precies voordoet en acht voldoende aannemelijk dat de onderfden een zwaarwegend belang hebben en ook dat dit mogelijk wordt geschaad door de weigering van SAG. Het verweer van SAG dat niet zeker is of het medisch dossier de verlangde informatie bevat, is gelet op de bewijsnood waarin de onderfden verkeren onvoldoende.

De voorzieningenrechter vervolgt met de vraag of voldoende aannemelijk is gemaakt dat inzage noodzakelijk is voor de behartiging van hun zwaarwegende belang. Ook dat is het geval.

In de bodemprocedure heeft de rechtbank de overgelegde medische informatie niet als voldoende bewijs aangemerkt. Het huisartsendossier is in het algemeen een belangrijke bron van informatie en ook al zou er geen letterlijk oordeel van de huisarts over de

wilsbekwaamheid van de vrouw in staan, dan nog kunnen, aldus de voorzieningenrechter, andere gegevens in het dossier, zoals herhaalde verwarde telefoontjes van de vrouw naar de huisarts (*circumstantial evidence*), in samenhang met andere informatie mogelijk voldoende bewijs opleveren. Het verweer van SAG dat ook het verpleeghuisdossier mogelijk nuttige informatie kan verschaffen, passeert de voorzieningenrechter. Dat betekent namelijk niet dat geen inzage in het huisartsdossier moet worden verschaft of dat eerst het verpleegdossier moet worden opgevraagd. Voor dat laatste is ook geen tijd meer. Bovendien zou het verpleeghuis op een inzageverzoek dan weer kunnen antwoorden dat eerst het huisartsdossier moet worden verstrekt en zo zouden de onderfden van het kastje naar de muur worden gestuurd. Bovendien, aldus de voorzieningenrechter, zal het voor de onderfden, om aan hun lastige bewijsopdracht te voldoen, noodzakelijk zijn alle snippertjes bewijs aan te dragen en te combineren.

Resteert de vraag of, indachtig artikel 7:458a lid 3 BW, inzage in het gehele dossier moet worden gegeven. Dat is niet het geval. De voorzieningenrechter veroordeelt SAG tot afgifte van (dan wel inzage in) het huisartsdossier over een periode rondom het passeren van het testament, te weten over 2015 tot en met 2018. Binnen deze periode dient SAG wel het gehele dossier te verstrekken. Gelet op de overweging aangaande *circumstantial evidence* behoeft SAG binnen die periode geen verdere selectie te maken.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 01-09-2022

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2022:5178

Zaaknummer: C/13/721433 / KG ZA 22-717

Rechters: R.A. Dudok van Heel

Advocaten: H. Loonstein en mr. J.M. de Vries

Wetsartikelen: 7:457 BW en 7:458a BW

ANNOTATIE

Hebben juristen van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de hulpverlener een recht op inzage in de medische gegevens?

mr. dr. R.P. Wijne

*Rolinka Wijne**

1. Inleiding

In een vorige annotatie heeft u kunnen lezen dat A-G Hartlief op 26 augustus jl. een conclusie heeft uitgebracht waarin het draaide om de (on)mogelijkheid om als (ex-)patiënt inzage te krijgen in het advies van een medisch adviseur, ingeschakeld door de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de aangesproken hulpverlener. Volgens de A-G kleeft aan een dergelijk medisch advies een inzagerecht. Dat inzagerecht zou kunnen worden gebaseerd op de algemene verordening gegevensbescherming (AVG). De A-G concludeerde evenwel ook dat die inzage zou kunnen worden beperkt vanwege de rechten en vrijheden van een ander. A-G Hartlief wees in dat verband op artikel 6 EVRM: het recht op een eerlijk proces (**GZR 2022-0237**).

Ik vond deze conclusie op dat punt wat lastig, of althans niet zonder meer te volgen. Artikel 6 EVRM ziet immers op de *gerechtelijke procedure* en daarmee is het niet per se evident dat ook in het *buitengerechtelijk traject* het belang van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar ten koste moet kunnen gaan van het privacybelang van de (ex-)patiënt. Ik wees in dat verband op rechtspraak rondom het op artikel 6 EVRM gebaseerde *gestelde* recht van de hulpverlener om zonder toestemming van de patiënt het medisch dossier van de patiënt in het kader van zijn verdediging (buiten rechte) aan zijn beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar te mogen verstrekken.[1] Uit die rechtspraak blijkt dat artikel 6 EVRM geen toepassing vindt.

Een van de uitspraken is afkomstig van de rechtbank Rotterdam. De relevante overwegingen zijn de volgende:

‘4.7. ASZ beroept zich voorts op artikel 9 lid 2 onder f AVG, waaruit volgt dat artikel 9 lid 1 AVG

niet van toepassing is wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering of wanneer gerechten handelen in het kader van hun rechtsbevoegdheid. Tijdens de mondelinge behandeling heeft ASZ betoogd dat de uitzondering van artikel 9 lid 2 onder f AVG ook ziet op de buitengerechtelijke fase waarin partijen zich thans bevinden én op het voeren van verweer tegen een aansprakelijkstelling. Dit laatste zou ook volgen uit de Engelse vertaling van artikel 9 lid 2 onder f AVG. ASZ heeft zich ter onderbouwing van haar verzoek eveneens gebaseerd op artikel 6 EVRM. Volgens ASZ is het redelijk dat partijen in de buitengerechtelijke fase van een geschil op dezelfde wijze toegang hebben tot de relevante medische gegevens als in rechte.

4.8. De rechtbank volgt ASZ niet in haar betoog. In de AVG worden uitzonderingen gedefinieerd op het verbod tot verwerking van bijzondere persoonsgegevens, waaronder medische gegevens. De uitzondering waar ASZ op doelt ziet echter op de procedure in rechte en niet op de situatie waarin partijen, zoals nu, in onderhandeling zijn.

Ook artikel 6 EVRM ziet op de gerechtelijke procedure en geeft geen waarborgen voor het proces van onderhandelingen buiten rechte. ASZ kan daarom in deze fase van het geschil geen beroep doen op deze artikelen. Evenmin kan een beroep op de redelijkheid en billijkheid er toe leiden dat het toepassingsbereik van deze artikelen wordt opgerekt tot de buitengerechtelijke fase. Dit alleen al niet omdat de buitengerechtelijke fase, waarin partijen vrij zijn de kaders van de afwikkeling van hun geschil zelf te bepalen, een wezenlijk andere fase is dan de gerechtelijke procedure. Indien het tussen partijen komt tot een gerechtelijke procedure komt ASZ uiteraard wél een beroep op bovengenoemde artikelen toe. In dat geval draagt [naam verweerster] ook overigens in beginsel de stelplicht en de bewijslast van haar stelling dat zij schade heeft geleden.

4.9. De rechtbank volgt ASZ ook niet in haar betoog dat het ter beoordeling van de aansprakelijkstelling noodzakelijk is dat zij, al dan niet met machtiging van [naam verweerster], de medische gegevens van [naam verweerster] deelt met MediRisk omdat ASZ en de medisch adviseur van MediRisk enkel in staat zijn de medische kant van de zaak te beoordelen en niet de juridische kant. Daartoe is het volgende van doorslaggevend belang.

ASZ beschikt reeds over de medische gegevens van [naam verweerster] op grond waarvan zij zich kan verweren tegen de aansprakelijkstelling van [naam verweerster]. De wens van ASZ om de beoordeling van de aansprakelijkstelling aan MediRisk uit te besteden kan zij – zoals reeds overwogen – niet aan [naam verweerster] tegenwerpen. Dit geldt ook voor eventuele verplichtingen van ASZ die voortvloeien uit een tussen haar en MediRisk bestaande (contractuele) relatie.

Los van het bovenstaande heeft (de advocaat van) [naam verweerster] tijdens de mondelinge behandeling te kennen gegeven dat het advies van de medisch adviseur van MediRisk gedeeld kan worden met een jurist zonder dat deze jurist kennisneemt van het medisch dossier van [naam verweerster]. Indien hiervoor een machtiging van [naam verweerster] is vereist, zal [naam verweerster] hiervoor een specifieke machtiging afgeven. Tevens heeft [naam verweerster] er geen bezwaar tegen indien de medisch adviseur communiceert met [naam arts]. Tot slot staat [naam verweerster] er niet onwelwillend tegenover om (stapsgewijs) machtigingen te verlenen indien ASZ haar verzoekt om die te verlenen. [naam verweerster] wenst echter in eigen hand te houden wie kennisneemt van haar medische gegevens.

4.10. Hetgeen hiervoor is overwogen leidt tot de conclusie dat er reeds hierom voor ASZ geen noodzaak bestaat om ter behandeling en beoordeling van de aansprakelijkstelling van [naam verweerster] haar medische gegevens (al dan niet met machtiging van [naam verweerster]) aan MediRisk te verstrekken en dat ASZ gehouden is de aansprakelijkstelling in behandeling te nemen in die zin dat zij zoveel als mogelijk een standpunt inneemt over de door [naam verweerster] geuite verwijten. Dit brengt met zich dat zowel het primaire als het subsidiaire verzoek van ASZ zal worden afgewezen en dat het primaire tegenverzoek van [naam verweerster] in bovengenoemde zin zal worden toegewezen.'

De daaraan ten grondslag liggende deelgeschilprocedure heeft een vervolg gekregen in een bodemprocedure. De uitspraak die hierbij wordt geannoteerd is het eerste tussenvonnissen in die bodemprocedure. De rechtbank heeft zich in die procedure opnieuw moeten buigen over de (on)mogelijkheid om als aangesproken hulpverlener zonder verkregen machtiging van de (ex-)patiënt medische gegevens te verstrekken aan de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar. Verduidelijkt zij dat het gaat om verstrekking aan de *juristen* van die beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar. Meestal geeft de patiënt namelijk wel toestemming voor inzage in diens medische gegevens door de medisch adviseur (die immers een medisch beroepsgeheim heeft).

Gelet op de veelvoorkomende vraag en de principiële aard ervan, heeft de rechtbank besloten prejudiciële vragen te stellen aan de Hoge Raad. Er komt dus een vervolg. Desalniettemin ben ik op dit moment de mening toegedaan dat zonder toestemming van de (ex-)patiënt het de juristen niet is toegestaan de medische gegevens in te zien. Ik licht dat hieronder toe.

2. Artikel 6 EVRM, artikel 8 EVRM en proportionaliteit en subsidiariteit

Ik herhaal dat artikel 6 EVRM (alleen) ziet op eenieders recht op een eerlijke en openbare behandeling van zijn zaak, binnen een redelijke termijn, door een onafhankelijk en onpartijdig *gerecht dat bij de wet is ingesteld* en dus niet vanzelfsprekend ook op het

buitengerechtelijk traject. Jurisprudentie van het EHRM die stelt dat artikel 6 EVRM ook buiten rechte van toepassing is, is er niet, ook al kan worden betoogd dat buiten rechte in de geest van artikel 6 EVRM zou moeten worden gehandeld. Het is niettemin dan nog steeds de vraag of dat in het buitengerechtelijk traject ten koste zou moeten gaan van het in artikel 8 EVRM beschermde belang. Ik meen van niet, of twijfel op zijn minst; uit de jurisprudentie van het EHRM in het kader van artikel 8 EVRM volgt dat het EHRM het leveren van bewijs (alleen) *in een civiele procedure* een legitiem doel acht om inbreuk te maken op artikel 8 EVRM.[2] Ik denk dat ook artikel 9, tweede lid, aanhef en onder f, AVG zo moet worden gelezen. Bovendien dringt zich naar mijn mening de vraag op of de *proportionaliteit en subsidiariteit* zich niet tegen inzage verzetten, nu de verzekeraar ook kan afgaan op louter het oordeel van de medisch adviseur.

De eis van *proportionaliteit* is evenzeer terug te zien in de situaties waarin hulpverleners hun beroepsgeheim mogen doorbreken en op grond van de wet gegevens mogen c.q. moeten worden verstrekt aan derden zoals de zorgverzekeraar, het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten en de GGD.[3] Waarom anders oordelen ten aanzien van een beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar?

3. De tuchtrechter en de KNMG: het mag niet

Ik wijs voorts op de jurisprudentie van de tuchtrechter. De tuchtrechter oordeelde dat verstrekking van medische informatie aan de verzekeraar zonder toestemming van de patiënt in strijd is met de goede beroepsuitoefening in de gezondheidszorg. Het staat de medisch adviseur van de verzekeraar niet vrij het medisch dossier of gedeelten daarvan te verstrekken aan de verzekeraar, ook niet in de vorm van een resumé.[4] Een andere tuchtrechter oordeelde dat een medisch adviseur onzorgvuldig had gehandeld door eigener beweging en zonder toestemming van degene die het betrof het huisartsenjournaal aan de zaaksbehandelaar van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar te overleggen, welk journaal vervolgens in rechte werd gebruikt door de advocaat van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar en de verzekerde.[5]

Het verbod wordt ook verwoord in de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens': medische informatie die door de medisch adviseur wordt opgevraagd of in diens bezit is, mag zonder voorafgaande toestemming van de patiënt niet door de medisch adviseur worden verspreid.[6]

4. Een uitspraak in een niet-medische zaak: privacy prevaleert

Een argument ontleen ik tevens aan een uitspraak van de rechtbank Rotterdam in een niet-medische kwestie.[7] De rechtbank overwoog als volgt:

‘4.5. De eerbieding van het [de] persoonlijke levenssfeer (zoals onder meer neergelegd in artikel 10 van de Grondwet) en in het verlengde daarvan het recht op privacy is een van de meest belangrijke grondrechten. Alleen onder uitzonderlijke voorwaarden kan dit recht dan ook worden opgerekt of zelfs wijken. De rechtbank overweegt dat Allianz een zwaarwegend belang heeft om te worden geïnformeerd over de medische gegevens van [verzoekster], zowel uit de periode voor als na het ongeval (...). Deze gegevens zijn immers relevant voor beantwoording van de vraag die partijen verdeeld houdt, namelijk in hoeverre er klachten en beperkingen bij [verzoekster] zijn ontstaan na het ongeval die tot schade hebben geleid. [verzoekster] heeft tegenover dit belang haar eigen privacybescherming gesteld en toegelicht. De rechtbank is van mening dat het belang van [verzoekster] op haar recht op privacy prevaleert boven het belang van Allianz om inzage in het expertiserapport te krijgen. De buitengerechtelijke fase waar partijen zich bevinden is hierbij van doorslaggevende betekenis. De rechtbank heeft daarbij het volgende in aanmerking genomen.

4.6. Van belang acht de rechtbank of de inbreuk op het recht op privacy in strijd is met de proportionaliteit en subsidiariteit. Dit houdt in dat als het doel waarvoor de gegevens nodig zijn op een andere, minder verstreckende wijze kan worden behaald, dat de voorkeur heeft. Als onweersproken staat vast dat de medisch adviseur van Allianz inzage krijgt in het expertiserapport van dr. [deskundige]. Gelet op de fase van het geschil waarin partijen zich bevinden is op dit moment uitsluitend de medisch adviseur (en niet de belangenbehartiger van Allianz) gebonden aan een (medisch) beroepsgeheim. Dit beroepsgeheim brengt met zich mee dat niet alleen de vertrouwelijkheid van de informatie wordt gewaarborgd, maar ook de (objectieve) deskundigheid bij de inhoudelijke beoordeling van de medische informatie. Dit is niet alleen in het belang van het slachtoffer, maar ook in het belang van de verzekeraar. Daarmee wordt immers voorkomen dat de beschikbare medische informatie verkeerd wordt uitgelegd. Het staat Allianz vanzelfsprekend vrij om vervolgens gerichte vragen aan haar medisch adviseur over het rapport te stellen. Allianz krijgt via haar medisch adviseur derhalve voldoende gelegenheid om kennis te nemen van het rapport. Alhoewel Allianz stelt dat de privacy van [verzoekster] is beschermd door het recht het expertiserapport te blokkeren, zoals neergelegd in artikel 7:464 BW, zal een beroep op dit artikel in het onderhavige geval geen soelaas bieden. [verzoekster] is immers bereid het rapport aan de medisch adviseur van Allianz beschikbaar te stellen. Bij het invoeren van haar blokkeringsrecht zou ook de medisch adviseur van Allianz geen afschrift van het rapport krijgen.

4.7. Al met al kan onder deze omstandigheden op dit moment niet van [verzoekster] worden verlangd dat zij het expertiserapport van dr. [deskundige] aan een ander dan de medisch adviseur van Allianz beschikbaar stelt. Er zijn in deze fase van het geschil simpelweg onvoldoende waarborgen waarmee de privacy van [verzoekster] bij openbaring van het

rapport wordt beschermd. Andere feiten of omstandigheden die ertoe zouden moeten leiden dat de schadebehandelaar recht op inzage in het expertiserapport zou moeten hebben zijn door Allianz niet gesteld en kunnen derhalve niet tot een ander oordeel leiden. Gezien het voorgaande zal het verzoek van [verzoekster] worden toegewezen en het tegenverzoek van Allianz worden afgewezen.’

5. En dan nog uitspraken over de bescherming van medische gegevens als fundamenteel recht: geen bescherming is aantasting in de persoon

Niet echt een argument maar wel een interessante uitspraak in dit verband is nog een uitspraak van de rechtbank Zeeland West-Brabant.[8] Ik vind de zaak interessant omdat de rechtbank met haar overwegingen laat zien hoe belangrijk de bescherming van persoonsgegevens is. In deze kwestie had een medewerkster van het ziekenhuis gedurende een periode van vier jaar onrechtmatig medische gegevens ingezien en doorgespeeld. De rechtbank sprak zonder aarzeling van een ‘aantasting in de persoon’, waarvan de nadelige gevolgen zo voor de hand lagen dat voldaan was aan artikel 6:106 BW. De rechtbank overwoog als volgt:

‘4.46. (...) In deze zaak zijn fundamentele rechten geschonden; er is immers sprake van een inbreuk op het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van [eiseres] en op het recht op bescherming van persoonsgegevens. De rechtbank is van oordeel dat sprake is van een situatie waarin de nadelige gevolgen voor [eiseres] zo voor de hand liggen dat een aantasting in de persoon als bedoeld in artikel 6:106, onder b, BW kan worden aangenomen. De rechtbank acht hierbij het volgende van belang. Het gaat hier om een bijzondere categorie van persoonsgegevens, namelijk medische persoonsgegevens uit een patiëntendossier van een ziekenhuis. Deze gegevens zijn over een langdurige periode van vier jaar veelvuldig onrechtmatig ingezien en zijn gedurende deze periode ook onvoldoende beschermd. Daarnaast is er ook medische informatie gedeeld met derden en gepubliceerd in een boek. Dat [eiseres] hier nadelige gevolgen van ondervindt, in de vorm van bijvoorbeeld angstklachten en het verlies van controle en de vertrouwelijkheid van haar persoonsgegevens, ligt voor de hand.

4.47. De rechtbank betreft in haar oordeel ook dat in deze zaak artikel 32 van de AVG is geschonden. In de AVG zijn uitgangspunten geformuleerd voor de beoordeling van de schending, de (materiële en immateriële) schade en het causaal verband daartussen. Daarbij is in paragraaf 146 van de considerans neergelegd dat het begrip “schade” ruim moet worden uitgelegd in het licht van de rechtspraak van het Hof van Justitie, op een wijze die ten volle recht doet aan de doelstellingen van de verordening. Uit de AVG volgt het belang van controle over persoonsgegevens en handhaving van de geschonden regel. Een verordening-conforme uitleg van 6:106 lid 1 BW brengt (ook) mee dat [eiseres] recht heeft op een naar billijkheid vast

te stellen vergoeding van haar immateriële schade.’

Nogmaals, een zaak van een andere orde, maar zij toont wel dat als iets beschermd moet worden het medische gegevens zijn.

In vergelijkbare zin oordeelde de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State in een kwestie waarin medische gegevens door de directeur van het Pieter Baan Centrum aan een tuchtcollege waren verstrekt. Dit was zonder medeweten en zonder toestemming van degene op wie de gegevens betrekking hadden gebeurd. De afdeling overwoog als volgt:

‘De Afdeling is met de rechtbank van oordeel dat [appellant] recht heeft op toekenning van een vergoeding voor immateriële schade. De minister heeft gehandeld in strijd met artikel 16 van de Wbp) en daardoor het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van [appellant] geschonden. Een inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van [appellant] kan worden aangemerkt als een aantasting in de persoon als bedoeld in artikel 6:106, eerste lid en onder b, van het BW, die aanspraak geeft op vergoeding van immateriële schade.’[9]

6. Slot

De roep om duidelijkheid over artikel 6 EVRM versus het privacybelang lijkt steeds groter te worden. In die zin kan ik begrijpen dat aan de Hoge Raad vragen worden gesteld. Toch denk ik dat er eigenlijk al best wat handvatten liggen. Deze wijzen erop dat het belang van de (ex-)patiënt bij de bescherming van zijn privacy voorrang geniet. Het meest overtuigend vind ik dat de juristen kennis van de medische informatie kunnen krijgen door bestudering van het medisch advies van hun verzekeraar.

Wordt vervolgd.

* Rolinka (P.) Wijne is universitair docent en onderzoeker aan de Universiteit van Amsterdam (UvA). Daarnaast bekleedt zij diverse andere functies op het terrein van het gezondheidsrecht.

[1] Rb. Oost-Brabant 12 oktober 2018, **GZR 2019-0054**, m.nt. H. de Jager en rechtbank Rotterdam 10 april 2020, **GZR 2020-0131**, m.nt. H. de Jager.

[2] EHRM 10 oktober 2006, zaaknr. 7508/02 (*L.L./Frankrijk*). In EHRM 29 april 2014, *NJ* 2016/179, m.nt. J. Legemaate (*L.H./Letland*) werd geoordeeld dat het vergaren van informatie door de Inspectie voor de Kwaliteitsbeheersing kennelijk was verricht in het kader van een civiele procedure. Het zonder toestemming van de patiënte neerleggen van de gegevens in een rapport en verstrekking aan het ziekenhuis werd als een niet-gelegitimeerde inbreuk en dus schending van art. 8 EVRM aangemerkt.

[3] R.P. Wijne, *Aansprakelijkheid voor zorggerelateerde schade*, Den Haag: Boom juridisch, derde druk, 2021, hoofdstuk 3, par. 3.4.4.3.

[4] CTG 15 mei 2007, zaaknr. 2006/101.

[5] RTG Amsterdam 15 december 2017, ECLI:NL:TGZRAMS:2017:152.

[6] KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens', KNMG 2021, p. 76.

[7] Rb. Rotterdam 24 oktober 2018, ECLI:NL:RBROT:2018:8874.

[8] Rb. Zeeland-West-Brabant 21 september 2022, ECLI:NL:RBZWB:2022:5457.

[9] ABRvS 1 april 2020, ECLI:NL:RVS:2020:898.

RECHTSPRAAK

Proces van gedeelde besluitvorming is de basis van vrijwillige hulpverlening.

Mede als gevolg van niet-transparant werken en onvoldoende verslaglegging, heeft er geen overeenstemming bestaan over de vrijwillige jeugdhulp. Daarnaast is er een onjuiste en beschadigende weergave van de realiteit gegeven aan derden.

Feiten

De ouders zijn gescheiden en er is ambulante hulpverlening ingezet.

De vader klaagt erover dat de jeugdprofessional geen plan van aanpak heeft opgesteld en hierdoor geen duidelijkheid heeft verschaft over de doelen waar gezamenlijk aan gewerkt kan worden. Tevens verwijt hij haar dat zij schriftelijk aan diverse partijen een onjuiste en beschadigende weergave van de realiteit heeft gegeven.

Oordeel

Het College overweegt dat een goede samenwerkingsrelatie gelegen is in wederzijds vertrouwen. Tijdens het kennismakingsgesprek is geen uitleg gegeven over de achtergrond en werkwijze van de jeugdprofessional. Verder heeft er geen proces van vraagverheldering plaatsgevonden en geen overeenstemming bestaan over de hulpverlening, terwijl een proces van gedeelde besluitvorming de basis is van hulpverlening in het vrijwillige kader. Het ontbreken van overeenstemming en plannen en verslagen heeft tot onduidelijkheid geleid over de in te zetten hulp.

In het verslag van Veilig Thuis van 3 juni 2020 is opgenomen: '*Volgens [de instelling] zijn beide ouders op dit moment niet emotioneel beschikbaar voor de kinderen door hun eigen problematiek. Daarnaast geven zij aan dat de kinderen elkaar versterken in hun destructief recht en dat [de oudste zoon] op dit moment niet tot leren komt als gevolg van de problematiek in het systeem'* en '*Volgens [de instelling] is het mogelijk dat de eerste psychose van moeder mede veroorzaakt is door langdurig huiselijk geweld en hoogoplopende ruzies.*' De vader voelt zich door deze informatie in

een kwaad daglicht gesteld. Het College volgt de jeugdprofessional niet in haar stelling dat haar hierin niets kan worden verweten. Het College leest in de eerste uitspraak geen hypothese maar een stellingname, die de vader als onjuist en grievend kan hebben ervaren en die afwijkt van eerder bekende informatie over de vader en zijn kwaliteiten als opvoeder. De uitspraak over huiselijk geweld kan zonder verdere verduidelijking impliceren, althans de indruk wekken, dat er sprake zou zijn van partnergeweld.

Het College legt de maatregel van berisping zonder openbaarmaking op.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 25-07-2022

Zaaknummer: 21.330 Ta

RECHTSPRAAK

Jeugdprofessional verwijtbaar tekortgeschoten door alleen informatie van de moeder te betrekken.

Opschaling naar jeugdbeschermingstafel vanwege stagneren inzetten hulp kind. Ten onrechte is bij het invullen van een hiervoor benodigde veiligheids- en risicotaxatie alleen informatie van de moeder betrokken.

Feiten

Deze zaak betreft gescheiden ouders. Voor beide ouders is hulp ingezet bij dezelfde instelling.

De jeugdprofessional heeft zowel de vader als de moeder uitgenodigd voor een gezamenlijk gesprek. De vader stemde in met het gesprek, maar de moeder besloot om hiervan af te zien en staakte bovendien de verdere hulpverlening door de jeugdprofessional. De jeugdprofessional heeft hiervan een terugkoppeling aan het CJG en Veilig Thuis gegeven.

Het CJG laat de jeugdprofessional weten dat er door het stagneren van de hulp een onwenselijke situatie voor de zoon ontstaat die grote gevolgen kan hebben voor zijn verdere ontwikkeling. Een opschaling naar een jeugdbeschermingstafel wordt passend geacht, waarvoor de zorgaanbieder een verzoek kan indienen door het invullen van een veiligheids- en risicotaxatie. De jeugdprofessional heeft deze ingevuld op basis van de gesprekken met de moeder.

Tijdens de jeugdbeschermingstafel is door de Raad voor de Kinderbescherming besloten om een raadsonderzoek te starten naar een kindbeschermingsmaatregel. Hierna is de jeugdprofessional niet meer betrokken geweest bij de ouders en/of de zoon.

De vader verwijt de jeugdprofessionals dat bij het invullen van de veiligheids- en risicotaxatie alleen informatie van de moeder is gebruikt.

Oordeel

De jeugdprofessional had de veiligheids- en risicotaxatie niet zonder informatie van de vader

mogen invullen. Nagelaten is de vader te betrekken bij de hulpverlening in het algemeen en bij het invullen van de veiligheids- en risicotaxatie in het bijzonder. Zonder nader contact met de vader is informatie van het CJG, dat de vader niet bereid was om mee te werken aan de hulpverlening, overgenomen.

Het had op de weg van de jeugdprofessional gelegen om te proberen partijen alsnog rond de tafel te krijgen of in ieder geval het gesprek met de vader aan te gaan. Indien dit niet zou zijn gelukt, dan had zij ervoor moeten kiezen om de risico-taxatie niet in te vullen, waarbij zij aan het CJG uit had kunnen leggen (of toe had kunnen lichten) dat zij geen volledig beeld van de situatie had, omdat zij over onvoldoende informatie beschikte.

Het College legt de maatregel van berisping zonder openbaarmaking op en benadrukt (nogmaals) het belang voor de samenwerking tussen alle betrokken partijen, in het bijzonder om het contact en de samenwerking tussen de ouders te herstellen.

mr. E. Lam

Instantie: College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

Datum uitspraak: 28-06-2022

Zaaknummer: 21.468Ta

RECHTSPRAAK

Veelvuldig onrechtmatig inzien medisch dossier is van een zodanige aard en ernst dat aantasting in de persoon kan worden aangenomen.

Het patiëntendossier van een vrouw wordt over een periode van vier jaar veelvuldig ingezien door een werknemer van het ziekenhuis die daartoe niet bevoegd was. Het ziekenhuis is als werkgever kwalitatief aansprakelijk voor de onrechtmatige gedraging van de werknemer. Het ziekenhuis heeft ook zelf onrechtmatig jegens de vrouw gehandeld door onvoldoende controle op de logging van het patiëntendossier. De aard en ernst van de normschending brengen volgens de rechtbank met zich dat de nadelige gevolgen voor de vrouw zo voor de hand liggen dat een aantasting in de persoon kan worden aangenomen. De rechtbank wijst een vergoeding van € 2.000 ter zake van immateriële schade toe.

Feiten

Een vrouw is patiënte in het Bravis ziekenhuis. Haar ex-man schrijft onder pseudoniem een boek over hun echtscheidingsperikelen, welk boek wordt uitgegeven door de nieuwe partner van de man. De nieuwe partner van de man is werknemer in het Bravis ziekenhuis.

Omdat het boek ook medische gegevens bevat, vraagt de vrouw aan Bravis om inzage van de logging-gegevens van haar patiëntendossier. Daaruit blijkt dat in een periode van vier jaar de nieuwe partner van de man (hierna: de werknemer) 79 keer het patiëntendossier inzag. De vrouw probeert via een kort geding verdere verspreiding van het boek te voorkomen, wat pas in hoger beroep slaagt. De vrouw stelt daarnaast Bravis aansprakelijk en daar gaat deze procedure over. Volgens de vrouw is Bravis aansprakelijk voor het onrechtmatig handelen van de werknemer, alsook heeft Bravis zelf onrechtmatig gehandeld: Bravis heeft onvoldoende de medische gegevens van de vrouw beschermd, heeft ten onrechte de logging-gegevens niet aan

haar verstrekt voorafgaand aan het kort geding, en Bravis heeft onvoldoende onderzoek gedaan naar het datalek. De vrouw vordert reis-, beveiligings- en verhuiskosten en immateriële schade.

Oordeel

De rechtbank onderzoekt eerst of aan de elementen van artikel 6:170 lid 1 BW is voldaan (fout, functioneel verband fout en taak) en dat is het geval. Tussen partijen is niet in geschil dat de werknemer langdurig en veelvuldig het patiëntendossier inzag zonder daartoe bevoegd te zijn. Daarmee is ook niet in geschil dat de inzagen onrechtmatig waren. Volgens de vrouw heeft de werknemer echter niet alleen de medische gegevens ingezien, maar ook gedeeld en gepubliceerd. En daar gaat de rechtbank, gelet op de omstandigheden van het geval, in mee. Van een privéhandeling door de werknemer was geen sprake, aldus de rechtbank. Bravis is (risico)aansprakelijk.

De rechtbank onderzoekt vervolgens of Bravis ook zelf onrechtmatig heeft gehandeld jegens de vrouw. En dat is het geval.

Het verwijt dat Bravis onvoldoende maatregelen heeft genomen ter bescherming van de gegevens van de vrouw is tweeledig. Volgens de vrouw was de werknemer ten eerste te ruim geautoriseerd en ten tweede heeft Bravis, in strijd met NEN-normering, de logging onvoldoende gecontroleerd. Bij de beoordeling van deze verwijten stelt de rechtbank eerst het kader. Artikel 13 Wbp en daaropvolgend artikel 32 AVG bepalen dat de verwerkingsverantwoordelijke passende technische en organisatorische maatregelen treft voor de beveiliging van persoonsgegevens. De invulling van deze maatregelen vindt, in het kader van de informatiebeveiliging bij zorginstellingen, plaats aan de hand van de normen NEN 7510 en NEN 7513, en daar toetst de rechtbank aan.

De rechtbank bespreekt vervolgens of de autorisaties van de werknemer voldeden aan het 'need to know'-principe, zoals neergelegd in NEN 7510 en (volgens de vrouw) in artikel 7:457 lid 1 en 2 BW. De rechtbank is van oordeel dat de autorisaties daarmee niet in strijd waren, nu de autorisaties in lijn waren met de functies van de werknemer.

Het controlebeleid komt daarentegen niet door de toets van de rechtbank. NEN 7510 bepaalt dat logbestanden regelmatig moeten worden beoordeeld, waarbij sprake dient te zijn van een systematische, consequente controle van alle logging. Steekproefsgewijze controle is niet voldoende. Uit wat ter zitting naar voren komt over de controle zoals Bravis die uitvoerde, blijkt dat Bravis verre van aan die maatstaf heeft voldaan. Daarbij acht de rechtbank van belang dat het hier gaat om een bijzondere categorie persoonsgegevens die een hoge mate van bescherming verdient. De rechtbank concludeert dat Bravis geen passende maatregelen heeft

genomen ten aanzien van de controle van de logging. Het doel van de controle van de logging is om te controleren of toegang tot de patiëntendossiers beperkt blijft tot situaties waarin dat rechtmatig is. Dat betreft een van de belangrijkste beveiligingseisen voor het beschermen van persoonlijke gezondheidsinformatie. Door niet te voldoen aan de normering heeft Bravis onrechtmatig gehandeld jegens de vrouw.

De andere verwijten van de vrouw treffen, na een vrij uitgebreide (maar juridisch niet zo interessante) bespreking ervan door de rechtbank, geen doel. Bravis heeft in lijn met de AVG de logging-gegevens onverwijld en binnen een maand aan de vrouw verstrekt. En door geen grondiger onderzoek te verrichten, heeft Bravis niet in strijd met een maatschappelijke zorgvuldigheidnorm gehandeld.

De rechtbank gaat vervolgens over tot bespreking van de schade. De reis-, beveiligings- en verhuiskosten onderbouwt de vrouw onvoldoende en de rechtbank wijst die kosten af. Ten aanzien van de immateriële schade acht de rechtbank de aantasting van de eer of goede naam ook onvoldoende onderbouwd en toewijzing op die grondslag wijst de rechtbank ook af. Maar op de grondslag aantasting in de persoon op andere wijze (art. 6:106, aanhef en onder b, BW) komt de rechtbank tot een toewijzing.

De vrouw heeft de aantasting in de persoon niet met concrete gegevens onderbouwd en het geschil spitst zich dan ook toe op de vraag of de aard en de ernst van de normschending met zich meebrengt dat de nadelige gevolgen zo voor de hand liggen dat een aantasting in de persoon kan worden aangenomen. De rechtbank is van oordeel dat daarvan sprake is. Er zijn fundamentele rechten geschonden; er is sprake van een inbreuk op het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van de vrouw en op het recht op bescherming van persoonsgegevens. Het gaat hier om een bijzondere categorie van persoonsgegevens, namelijk medische persoonsgegevens uit een patiëntendossier van een ziekenhuis. Deze gegevens zijn over een langdurige periode van vier jaar veelvuldig onrechtmatig ingezien en zijn gedurende deze periode ook onvoldoende beschermd. Daarnaast is er ook medische informatie gedeeld met derden en gepubliceerd in een boek. Dat de vrouw hier nadelige gevolgen van ondervindt, in de vorm van bijvoorbeeld angstklachten en het verlies van controle en de vertrouwelijkheid van haar persoonsgegevens, ligt, aldus de rechtbank, voor de hand.

In dat oordeel betreft de rechtbank ook dat in deze zaak artikel 32 AVG is geschonden. In de AVG zijn uitgangspunten geformuleerd voor de beoordeling van de schending, de (materiële en immateriële) schade en het causaal verband daartussen. Daarbij is in paragraaf 146 van de considerans neergelegd dat het begrip 'schade' ruim moet worden uitgelegd in het licht van de rechtspraak van het Hof van Justitie, op een wijze die ten volle recht doet aan de doelstellingen van de verordening. Uit de AVG volgt het belang van controle over

persoonsgegevens en handhaving van de geschonden regel. Volgens de rechtbank brengt een verordening-conforme uitleg van artikel 6:106, aanhef en onder b, BW (ook) mee dat de vrouw recht heeft op een naar billijkheid vast te stellen vergoeding van haar immateriële schade.

De rechtbank wijst € 2.000 als passend en billijk toe en veroordeelt Bravis tot de betaling ervan.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 21-09-2022

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2022:5457

Zaaknummer: C/02/387229

Rechters: Fieskens, Poerink en Willems-Ruesink

Advocaten: P.L. Tjiam en L.A.P. Arends

Wetsartikelen: 6:170 BW, 6:162 BW, 6:106 BW en 32 AVG

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging. Medisch onderzoek via beeldbellen.

Zorgmachtiging. Het medisch onderzoek in het kader van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging heeft plaatsgevonden via beeldbellen. Betrokkene is hierdoor niet in zijn belangen geschaad.

Feiten

Betrokkene is door een onafhankelijke onderzoeker onderzocht door middel van beeldbellen.

De advocaat stelt dat de medische verklaring niet voldoet aan de wettelijke eisen, omdat het medisch onderzoek heeft plaatsgevonden via beeldbellen. De advocaat is van mening dat niet is voldaan aan het uitgangspunt van de Hoge Raad dat het onderzoek in fysieke aanwezigheid moet plaatsvinden, tenzij dit onmogelijk of onverantwoord is.

Oordeel

De rechtbank komt tot het oordeel dat betrokkene niet in zijn belangen is geschaad doordat het medisch onderzoek via beeldbellen heeft plaatsgevonden. De rechtbank gaat voorbij aan het door de advocaat opgeworpen bezwaar.

Bij dit oordeel betreft de rechtbank dat uit de medische verklaring blijkt dat betrokkene akkoord is gegaan met het medisch onderzoek via beeldbellen. Verder zou betrokkene coöperatief zijn geweest en kon hij goed antwoord geven op de vragen. De rechtbank overweegt dat de onafhankelijke onderzoeker heeft aangegeven dat een beoordeling van het psychiatrisch beeld goed mogelijk was. Daarbij is, zo overweegt de rechtbank, op de mondelinge behandeling niet gebleken dat de beoordeling via beeldbellen een ander beeld van betrokkene naar voren heeft gebracht, dan wel dat betrokkene andere of meer informatie zou hebben gegeven indien hij gehoord zou zijn in fysieke aanwezigheid. Bij de mondelinge behandeling komt een eenduidig beeld naar voren, dat zou passen bij hetgeen in de medische verklaring is beschreven.

De rechtbank is van oordeel dat ook aan de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg als bedoeld in de Wvz is voldaan. De rechtbank verleent een zorgmachtiging voor de duur van

twaalf maanden.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 11-08-2022

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2022:3028

Zaaknummer: 185036

Rechters: Th.A. Wiersma

Advocaten: W.A. Bruinsma-Woudstra

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Gesloten jeugdhulp voor jeugdige met ernstige autismespectrumstoornis.

De jeugdige heeft zich schuldig gemaakt aan zedendelicten. Langdurige behandeling binnen specialistische gesloten jeugdhulp dient zo spoedig mogelijk aan te vangen om recidivekans te verminderen.

Feiten

Bij de jeugdige is sprake van ASS en een ouder-kindrelatieprobleem. Hij wordt ervan verdacht bij meerdere kinderen seksuele delicten te hebben gepleegd. De grootste zorg is dat de jeugdige seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoont bij kinderen als er geen toezicht aanwezig is. Hij heeft echter geen grip op zijn gedrag als hij terechtkomt in spanningsvolle situaties waarbij zijn seksuele driften opspelen.

De Raad voor de Kinderbescherming verzoekt een ondertoezichtstelling met een machtiging gesloten jeugdhulp. Er zal intensieve residentiële behandeling nodig zijn om deze problematiek aan te pakken. De kinder- en jeugdpsychiater en de GZ-psycholoog adviseren beiden een klinische behandeling binnen het civielrechtelijk kader van de ondertoezichtstelling met een machtiging tot gesloten plaatsing. De gedragswetenschapper, jeugdige en moeder staan achter het verzoek.

Oordeel

De jeugdige kan op dit moment niet naar huis terugkeren, omdat hij vanuit huis niet de juiste behandeling kan krijgen. Ook is zijn moeder niet bij machte om hem de begeleiding en controle te bieden die hij nodig heeft. De mate van ASS is vastgesteld op niveau drie en de jeugdige heeft 24/7 toezicht nodig. De plaatsing in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp is, gelet op de problematiek van de jeugdige, noodzakelijk om door middel van een behandeling zijn ontwikkeling in gunstige zin te bevorderen en om te voorkomen dat hij zich aan de jeugdhulp die hij nodig heeft, onttrekt.

De kinderrechter spreekt de ondertoezichtstelling uit en verleent een machtiging gesloten jeugdhulp.

mr. E. Lam

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 09-09-2022

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2022:8311

Zaaknummer: C/10/642800 / JE RK 22-1874

Rechters: W.H.J. Stemker Köster, Putten, D. van D. van Putten en T. van den Akker

Advocaten: T.S. Kessel

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Verzoek tot schadevergoeding afgewezen, van strijd met hoorplicht artikel 7:1 lid 3 Wvvgz is geen sprake.

Verzoekster is niet gehoord voorafgaand aan afgeven crisismaatregel. Van strijd met de hoorplicht is geen sprake. Burgemeester mocht afgaan op de mededeling van de psychiater dat verzoekster niet wilde worden gehoord.

Feiten

Op 25 juli 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel afgegeven ten aanzien van betrokkene, verzoekster in het verzoek tot schadevergoeding ex artikel 10:12 Wvvgz.

Verzoekster is voorafgaand aan het nemen van de crisismaatregel niet gehoord. In de beschikking is vermeld: *'Horen is niet mogelijk omdat mevrouw niet spreekt.'*

Bij beschikking van de rechtbank van 28 juli 2022 is een machtiging verleend tot voortzetting van de crisismaatregel.

Bij het verzoek tot schadevergoeding geeft verzoekster aan dat de burgemeester in strijd met de hoorplicht ex artikel 7:1 lid 3 sub b Wvvgz heeft gehandeld. Zij geeft aan dat ze aanspreekbaar was, in staat om te reageren (onder andere door te knikken met het hoofd) en ook schriftelijk kon communiceren. Verzoekster stelt dat de burgemeester, door geen enkele poging te doen om verzoekster te horen, er te licht van uit is gegaan dat het horen niet mogelijk was.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat artikel 7:1 lid 3 sub b Wvvgz vereist dat de betrokkene zo mogelijk moet worden gehoord voordat een crisismaatregel wordt afgegeven. De rechtbank oordeelt dat uit jurisprudentie van de Hoge Raad volgt dat de burgemeester met betrekking tot de vraag of de betrokkene in staat of bereid is om te worden gehoord mag afgaan op informatie van derden, op voorwaarde dat die derde op zijn taak berekend is. De beoordelaar moet, mede

gelet op de psychische toestand waarin de betrokkene zich bevindt, op zijn taak berekend zijn. De rechtbank overweegt dat, aldus de Hoge Raad, de psychiater die de medische verklaring opstelt, onder deze categorie van personen valt.

De rechtbank oordeelt dat de burgemeester heeft voldaan aan de verplichting ex artikel 7:1 lid 3 sub b Wvvgz. De burgemeester mocht afgaan op de informatie van de psychiater waaruit blijkt dat verzoekster voor het afgeven van de crisismaatregel niet kon worden gehoord. Die mededeling past ook bij de overige informatie uit het dossier waarover de burgemeester op dat moment beschikte.

Daarbij overweegt de rechtbank dat de onderzoeksplicht van de burgemeester niet zo ver gaat – mede gelet op het karakter van de crisismaatregel en de daarbij geboden spoed – dat hij de informatie van degene die de mededeling doet dat de betrokkene niet in staat of bereid is om te worden gehoord, nog moet verifiëren.

Het verzoek tot schadevergoeding wordt afgewezen.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 05-09-2022

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2022:5233

Zaaknummer: C/05/407731 / FZ RK 22-2312

Rechters: R.B.M. Keurentjes

Advocaten: S.A.H. Kool

Wetsartikelen: 7:1 lid 3 sub b Wvvgz

RECHTSPRAAK

Aanbesteding Jeugd Wonen. Samenvoeging woonvormen in één opdracht toegestaan en voldoende gemotiveerd. Rechtmatige geschiktheidseis.

Aanbesteding inkoop van jeugdzorg ('Jeugd Wonen'). Geen onnodige samenvoeging van woonvormen. Gestelde geschiktheidseis is toelaatbaar. Combinatievorming mag worden verlangd van inschrijvers. Inschrijving op goede gronden terzijde gelegd.

Feiten

De gemeente Maastricht fungeert als centrumgemeente voor de inkoop van jeugdhulp voor zestien samenwerkende gemeenten in Zuid-Limburg. De gemeente Maastricht heeft onder meer tot taak om regionale jeugdhulp in te kopen voor de zestien gemeenten en namens deze gemeenten de daarvoor benodigde inkoopprocedures uit te voeren. Er zijn verschillende aanbestedingen die onderdeel uitmaken van de inkoop van jeugdhulp per 1 januari 2023, waaronder 'Jeugd Wonen'. Het betreft het aanleveren van woonvormen voor jeugdigen die niet meer thuis kunnen wonen. Op 28 april 2022 is de aanbestedingsprocedure voor sociale en andere specifieke diensten voor 'Jeugd Wonen' gepubliceerd.

De gemeenten wensen met een beperkt aantal aanbieders te contracteren, minimaal twee en maximaal vier. Daarnaast hebben de gemeenten ervoor gekozen om de diverse woonvormen (zijnde pleegzorg (voltijd), gezinshuizen, leefhuizen en begeleid zelfstandig wonen) als één opdracht in de markt te zetten.

Specifiek ten aanzien van de eisen aan inschrijvers hebben de gemeenten de geschiktheidseis gesteld dat inschrijvers ervaring dienen te hebben met de uitvoering van de dienstverlening Jeugd Wonen in het kader van de Jeugdwet, waarbij de gemeente(n) optreden als opdrachtgever (zorg in natura). Daarbij dienen inschrijvers ervaring te hebben met ten minste vijftig bedden in pleegzorghuizen, tien bedden in gezinshuizen en zestien bedden in leefhuizen.

Uit het vonnis volgt dat in de inlichtingenfase kritiek is geuit over de samenvoeging van de verschillende woonvormen en (de proportionaliteit van de) voornoemde geschiktheidseis. In een vierde Nota van Inlichtingen van 7 juli 2022 heeft de gemeente Maastricht verduidelijkingen gegeven en de ervaringseis enigszins geherformuleerd.

Bij beslissing van de gemeente van 5 augustus 2022 is de inschrijving van de eiseressen ongeldig verklaard, onder meer omdat eiseressen niet voldeden aan de kerncompetentie van minimaal vijftig pleegzorgbedden.

Kort gezegd menen eiseressen dat de samenvoeging van de opdracht onrechtmatig is, althans dat de samenvoeging onvoldoende is gemotiveerd. Daarnaast menen zij dat de gestelde geschiktheidseis in strijd is met de algemene beginselen van het aanbestedingsrecht en dat deze leidt tot onvoldoende marktwerking. Tot slot menen eiseressen dat hun inschrijving ten onrechte ongeldig is verklaard.

Eiseressen vorderen primair dat de aanbestedingsprocedure wordt gestaakt en de ongeldigverklaring van de inschrijving van eiseressen wordt ingetrokken. Ook dient de gemeente een eventueel gunningsvoornemen aan een andere partij in te trekken en over te gaan tot heraanbesteding. Subsidiair vorderen eiseressen dat de gemeente ruimte biedt tot herstel van gebreken in de inschrijving en deze vervolgens herbeoordeelt en op basis daarvan een gunningsbeslissing maakt. De voorzieningenrechter wijst de vorderingen van eiseressen af en overweegt daartoe als volgt.

Oordeel

Is het clusterverbod overtreden?

De voorzieningenrechter overweegt dat een aanbestedende dienst ingevolge overweging 78 van Richtlijn 2014/24 en artikel 1.5 van de Aanbestedingswet zich moet inspannen om tegemoet te komen aan de behoeften van MKB-bedrijven en opdrachten niet onnodig mag samenvoegen. Een aanbestedende dienst – in dit geval de gemeente Maastricht – heeft daarbij in beginsel een discretionaire bevoegdheid om in het inkoopproces van de jeugdhulp keuzes te maken waarvan hij meent dat deze de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg verbeteren, ook als dat betekent dat opdrachten geclusterd worden. Aanbestedingsrecht is niet louter MKB-recht volgens de voorzieningenrechter.

De voorzieningenrechter overweegt verder dat clustering in onderhavig geval in het belang van de thuisloze jeugdigen is, omdat deze zo nodig flexibel tussen verschillende woonvormen moeten kunnen wisselen. Ook kon niet van de gemeente worden verwacht dat zij kon voorspellen dat de markt zich zo zou ontwikkelen dat er nog maar een beperkt aantal

aanbieders over zou blijven die voldoen aan de door haar gestelde beddenquota.

Het is vervolgens volgens de voorzieningenrechter inherent aan clustering van de opdracht dat met combinaties van verschillende aanbieders op de opdracht moet worden inschreven om aan alle onderdelen (de vier woonvormen) te kunnen voldoen. Dat hebben 25 andere kleine aanbieders dan ook gedaan door zich te verenigen in de Stichting Jeugdhulp Limburg. Door de aanbestedende dienst is expliciet de mogelijkheid geboden aan inschrijvers om zelfs buiten de regio Zuid-Limburg te zoeken naar andere zorgaanbieders, teneinde een samenwerkingsverband op te richten. Dat inschrijvers dat hebben nagelaten, kan de gemeente niet worden aangerekend. Er kan ook niet worden gesteld dat de clustering de mededinging beperkt, nu de gemeente twee geldige inschrijvingen heeft ontvangen van consortia waar eiseressen zich bij hadden kunnen aansluiten, als zij meer moeite hadden gestoken in de samenwerking met andere MKB-zorgaanbieders.

De voorzieningenrechter volgt eiseressen ook niet in hun stelling dat een nadere motivering over de clustering naar aanleiding van een vragenronde te laat zou zijn. Dat een nadere motivering zelfs nog op de mondelinge behandeling kan worden gedaan, volgt bijvoorbeeld uit de uitspraak van de rechtbank Gelderland van 26 september 2017 (ECLI:NL:RBGEL:2017:5357) en die van de rechtbank Limburg van 27 mei 2016 (ECLI:NL:RBLIM:2016:4546). Met het oog op de noodzaak van het samenvoegen van de opdrachten en de mogelijkheid om hierop in te schrijven als consortium met andere kleine zorgaanbieders, stelt de voorzieningenrechter dat het besluit tot samenvoeging – hoewel aanvankelijk summier – voldoende is gemotiveerd en het clusterverbod niet is geschonden.

Is de geschiktheidseis voldoende transparant?

De voorzieningenrechter gaat niet mee in de stelling van eiseressen dat een tekstuele verduidelijking van de geschiktheidseisen in de NvI een daadwerkelijke wijziging betreft. De voorzieningenrechter overweegt aan de hand van de CAO-norm dat de eis dat ervaring moest zijn opgedaan die inzake pleegzorg gelijkstond aan minimaal vijftig pleegzorgbedden, al in de aanbestedingsleidraad werd gesteld en tevens voldoende duidelijk is voor derden.

Is de geschiktheidseis in strijd met het gelijkheidsbeginsel, discriminatoir en disproportioneel?

Gelet op het aantal benodigde pleegzorgbedden in 2023 – 700 – kan niet zonder meer worden geoordeeld dat het vereiste aantal van vijftig, waar de discussie zich op toespitst, niet proportioneel is. Evenmin acht de voorzieningenrechter aannemelijk geworden dat de bewuste geschiktheids- en uitvoeringseis een discriminatoir karakter heeft of strijdig is met het gelijkheidsbeginsel. Anders dan aan de orde was in de uitspraak van de rechtbank Noord-

Nederland van 15 september 2021 (ECLI:NL:RBNNE:2021:3943), die door eiseressen werd aangehaald, wordt in deze aanbesteding van een ingeschreven combinatie niet vereist dat alle combinanten afzonderlijk aan de eisen voldoen. Dit brengt alleen met zich mee dat de wat kleinere spelers op de markt een samenwerkingsverband moeten aangaan met andere gegadigden teneinde gezamenlijk, ook voor wat betreft pleegzorg, te voldoen aan zowel de eis van het beschikken over voldoende ervaring als over het vermogen om de te vergunnen opdracht uit te voeren. Dat de pogingen daartoe voor wat betreft de onderhavige aanbesteding niet goed hebben uitgedrukt, kan de gemeente niet worden tegengeworpen.

Is de aanbesteding in strijd met andere algemene beginselen van aanbestedingsrecht?

Eiseressen stellen tevens dat zij onvoldoende tijd hebben gehad om zich te organiseren in samenwerkingsverbanden. De voorzieningenrechter stelt vast dat geen onredelijke termijnen door de gemeente zijn gehanteerd. Dit blijkt ook uit het feit dat het andere aanbieder kennelijk wel is gelukt om (op tijd) consortia te vormen en te voldoen aan de geschiktheids- en uitvoeringseisen.

Voorts betogen eiseressen nog dat de aanbesteding in strijd is met artikel 2.3 en artikel 2.4 Jw omdat de keuzevrijheid van aanbieder en/of het overblijvende aanbod daarvan beperkt zou worden. In dat betoog gaat de voorzieningenrechter niet mee. Evenmin kan worden geoordeeld dat de aanbesteding niet doelmatig zou zijn in het licht van artikel 1.4 lid 3 Aw. Anders dan eiseressen ziet de voorzieningenrechter niet in waarom er te veel ruimte zou zijn om jeugdigen te weigeren of door te plaatsen, nu in de aanbestedingsleidraad een acceptatie- en zorgplicht is opgenomen. Wel is het aannemelijk dat een deel van de jeugdigen vanwege de aanbesteding in 2023 of daarna zal moeten worden doorgeplaatst. Daaronder zouden cliënten van eiseressen kunnen vallen. Dat hangt volgens de voorzieningenrechter echter noodzakelijkerwijs samen met procedures als de onderhavige.

Ongeldigverklaring inschrijving

De gemeente heeft de inschrijving van eiseressen terecht ongeldig verklaard vanwege het niet voldoen aan de gestelde eis van minimaal vijftig pleegzorgbedden. Daarbij komt nog dat er meer gebreken kleefden aan de inschrijving van eiseressen. Het bieden van herstel aan eiseressen zou neerkomen op een nieuwe inschrijving en in deze omstandigheden leiden tot een bevoordeling ten opzichte van andere inschrijvers, hetgeen in strijd is met het beginsel van een gelijke behandeling. Onder verwijzing naar de uitspraak van het gerechtshof Den Haag van 29 juni 2021 (ECLI:NL:GHDHA:2021:1108) is de voorzieningenrechter verder van oordeel dat eiseressen, nu zij terecht zijn uitgesloten en de gemeente niet gehouden is tot het bieden van herstel, geen belang meer hebben bij een oordeel over de overige bezwaren die zij

tegen de aanbestedingsprocedure naar voren hebben gebracht.

De voorzieningenrechter wijst de vorderingen van eiseressen af.

mr. N.A.D. Groot

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 04-10-2022

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2022:7529

Zaaknummer: C/03/308161 / KG ZA 22-307

Rechters: G.M. Drenth

Advocaten: H.C. Lejeune en I.M.A. van Rooij-van Bruggen

Wetsartikelen: 1.5 Aw, 1.4 Aw, 2.4 Jw en 2.3 Jw

RECHTSPRAAK

Aanbesteding Ambulante Jeugdhulp Behandeling. Geen gunningscriteria hanteren is in strijd met oude Jeugdwet.

Aanbestedingsprocedure voor Ambulante Jeugdhulp Behandeling. De gemeente moet de aanbesteding intrekken, omdat in de huidige aanbesteding geen gunningscriteria zijn opgenomen, wat in strijd is met artikel 2.11 (oud) Jeugdwet.

Feiten

De gemeente Maastricht fungeert als centrumgemeente voor de inkoop van jeugdhulp voor zestien samenwerkende gemeenten in Zuid-Limburg. De gemeente Maastricht heeft onder meer tot taak om regionale jeugdhulp in te kopen voor de zestien gemeenten en namens deze gemeenten de daarvoor benodigde inkoopprocedures uit te voeren. Er zijn verschillende aanbestedingen die onderdeel uitmaken van de inkoop van jeugdhulp per 1 januari 2023, waaronder de aanbestedingsprocedure ‘Ambulante Jeugdhulp Behandeling’.

Op 7 maart 2021 hebben GiB, Bibi Huis en tientallen andere kleine en middelgrote zorgaanbieders zich verenigd in de Stichting Jeugdhulp Limburg, om mee te dingen naar deze en andere gerelateerde aanbestedingen. Deze stichting heeft zich uiteindelijk niet ingeschreven, omdat zij niet kon voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen.

GiB betoogt dat de aanbestedingsprocedure in strijd is met de Jeugdwet omdat de gemeente in de op 12 mei 2022 gepubliceerde aanbestedingsleidraad heeft gekozen voor een Europese procedure voor sociale en andere specifieke diensten (SAS), waarbij enkel geschiktheidseisen (kerncompetenties) worden opgenomen in de aanbestedingsleidraad, terwijl zij conform het toen geldende artikel 2.11 Jw eveneens gunningscriteria diende te hanteren om op basis daarvan de Economisch Meest Voordelige Inschrijving (EMVI) te selecteren. Daarnaast betoogt GiB dat kleine zorgaanbieders worden gediscrimineerd door de vereiste geschiktheidseisen.

GiB vordert primair het intrekken en heraanbesteden van de aanbestedingsprocedure en subsidiair dat bepaalde geschiktheidseisen in de aanbestedingsleidraad worden geschrapt en

gewijzigd. Tevens vordert GiB veroordeling van de gemeente in de kosten van het geding.

Oordeel

De voorzieningenrechter wijst de primaire vorderingen van GiB toe en komt daarmee niet meer toe aan de subsidiaire vorderingen. De voorzieningenrechter overweegt daartoe het volgende.

Aanbestedingsprocedure in strijd met Jeugdwet?

De voorzieningenrechter stelt allereerst vast dat niet in geschil is dat de gemeente in strijd heeft gehandeld met het vóór 1 juli 2022 geldende artikel 2.11 Jw door in de aanbestedingsprocedure geen gunningscriterium op grond van de EMVI te hanteren.

Vervolgens overweegt de voorzieningenrechter dat de wetgever geen overgangsrecht heeft geformuleerd en dat de wetwijziging op grond waarvan géén gunningscriterium meer hoeft te worden gehanteerd dus geen terugwerkende kracht heeft. Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat het nieuwe artikel slechts geldt 'voor aanbestedingsprocedures die op of na de inwerkingtredingsdatum van het wetsvoorstel zullen starten'.

De gemeente tracht zich nog te verweren door te stellen dat als zij zou worden veroordeeld tot het doorlopen van een heraanbesteding, zij dan exact dezelfde aanbestedingsprocedure in de markt zou zetten omdat zij nu niet meer verplicht is een gunningscriterium te hanteren. Daarmee heeft GiB geen belang bij haar vordering tot heraanbesteding volgens de gemeente. De voorzieningenrechter gaat daar niet in mee. Zij overweegt dat GiB en eventuele andere potentiële inschrijvers de mogelijkheid zou worden ontnomen om de aanbestedingsprocedure te toetsen aan het nieuwe artikel 2.11 Jw, wanneer zij de aanbestedingsprocedure zou laten voortduren. De voorzieningenrechter maakt niet duidelijk waar deze toets dan precies uit zou bestaan.

De voorzieningenrechter wijst de primaire vordering van GiB dan ook toe en beveelt de gemeente over te gaan tot intrekking van de aanbestedingsprocedure en heraanbesteding van de opdracht, voor zover de gemeente de opdracht nog wenst te gunnen. Op het door GiB betoogde discriminatoire karakter van de geschiktheidseisen en de daaraan verbonden subsidiaire vorderingen gaat de voorzieningenrechter niet in.

mr. N.A.D. Groot

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 04-10-2022

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2022:7530

Zaaknummer: C/03/306698 / KG ZA 22-254

Rechters: G.M. Drenth

Advocaten: H.C. Lejeune, M.C.G. Nijssen, B. van Meurs en L. Meys

Wetsartikelen: 2.11 Jw

RECHTSPRAAK

Mogen juristen inzage in de medische gegevens zonder toestemming patiënt? Prejudiciële vragen Hoge Raad.

Vervolg op GZR-2020-0131 en GZR-2022-0051. Een vrouw ondergaat een kijkoperatie in het Albert Schweitzer ziekenhuis. Daarbij ontstaat een darmperforatie en de vrouw stelt ASz aansprakelijk. Ze stuurt medische informatie naar de verzekeraar van ASz, maar de toegestuurde medische machtiging ondertekent zij niet. Volgens haar behoeven de juristen geen inzage in haar medische gegevens. Dat betekent volgens ASz dat de claim niet buitengerechtelijk kan worden afgewikkeld. ASz is van mening dat inzage mogelijk moet zijn zonder toestemming. Partijen verzoeken de rechtbank prejudiciële vragen aan de Hoge Raad te stellen. De rechtbank willigt dat verzoek in en formuleert de vragen.

Feiten

In april 2018 ondergaat een vrouw in het Albert Schweitzer ziekenhuis (ASz) een kijkoperatie. Bij de operatie ontstaat een darmperforatie en de vrouw stelt ASz aansprakelijk. In reactie op de aansprakelijkstelling stuurt ASz de vrouw een machtiging. Ondertekent zij die, dan geeft de vrouw – kort gezegd – toestemming aan ASz om:

haar relevante medische gegevens aan de medisch adviseur van Medirisk over te leggen (de verzekeraar van ASz);

aan de medisch adviseur van Medirisk inlichtingen te verstrekken;

en toestemming aan de medisch adviseur van Medirisk om:

haar relevante medische gegevens te verstrekken aan medewerkers, adviseurs,

schaderegelaars en arbeidsdeskundigen van Medirisk.

De vrouw ondertekent de machtiging niet, zij vindt de omvang van de machtiging onnodig en disproportioneel. De vrouw stuurt medische informatie van de huisarts en de chirurg naar Medirisk en geeft alleen toestemming deze ter beschikking te stellen aan de medisch adviseur.

ASz start daarop een deelgeschil (**GZR-2020-0131**). ASz vordert primair dat het haar vrijstaat om zonder machtiging de relevante medische gegevens aan Medirisk te verstrekken, en subsidiair dat van de vrouw ondertekening mag worden verwacht. Dat wijst de deelgeschillenrechter af. En het tegenverzoek van de vrouw wijst de deelgeschillenrechter toe: ASz dient een standpunt in te nemen over de verwijten. ASz gaat in hoger beroep, maar wordt niet-ontvankelijk verklaard (**GZR-2022-0051**).

Na het hoger beroep neemt ASz het standpunt in dat zij niet kan vaststellen dat de verwijten terecht zijn. Beide partijen willen de zaak buiten rechte afwikkelen, maar dat is volgens ASz niet mogelijk, nu haar jurist en de jurist van Medirisk geen toestemming krijgen tot inzage in het medisch dossier van de vrouw. En dus krijgt de reeds door ASz gestarte bodemprocedure zijn vervolg.

In deze bodemprocedure vordert ASz primair dat het ASz is toegestaan om zonder machtiging, aan de hand van de relevante medische gegevens, in samenspraak met Medirisk en diens medisch adviseur, tot beoordeling van de aansprakelijkstelling te komen. En subsidiair a) dat ASz zonder machtiging niet is gehouden een standpunt in te nemen, b) dat ASz de door de vrouw toegestuurde medische informatie mag uitwisselen en bespreken met Medirisk en diens medisch adviseur, en c) dat het ASz is toegestaan de relevante medische gegevens aan Medirisk en diens medisch adviseur te verstrekken en Medirisk te vragen de aansprakelijkstelling te beoordelen en af te wikkelen.

Mede daartoe op het spoor gezet door de suggestie van het hof in voornoemd hoger beroep, verzoeken beide partijen de rechtbank prejudiciële vragen aan de Hoge Raad te stellen.

Oordeel

Naar aanleiding van wat partijen naar voren brengen is naar het oordeel van de rechtbank aan de voorwaarden van artikel 392 lid 1 aanhef en sub b Rv voldaan en de rechtbank willigt het verzoek van partijen in.

De rechtbank stelt vast dat ASz en de vrouw juridisch-inhoudelijk van inzicht verschillen en daarmee over de te formuleren vragen. Ter zitting stemmen partijen ermee in dat de rechtbank de vragen formuleert. Het verschil van inzicht is voor de rechtbank aanleiding om

de vraagstelling zo neutraal mogelijk te formuleren. Op die manier vallen de eventuele toepasselijkheid van de AVG, de GOMA, de geheimhoudingsplicht van de medisch adviseur en de chirurg, de kwestie van 'vrije standpuntbepaling' en eventuele andere aspecten onder de reikwijdte van de vraagstelling, aldus de rechtbank.

De rechtsvragen die de rechtbank aan de Hoge Raad ter beantwoording voorlegt bij wijze van prejudiciële beslissing, zijn de volgende:

- 1. Wanneer een medische hulpverlener door een patiënt aansprakelijk is gesteld voor een medische behandeling, mag in de buitengerechtelijke fase van de schadeafwikkeling een ten behoeve van de medische hulpverlener ingeschakelde juridisch adviseur inzage krijgen in het medisch dossier van de patiënt en overleg hebben over het medisch dossier met de medische hulpverlener zonder de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt? In hoeverre spelen daarbij beginselen als die van proportionaliteit en subsidiariteit een rol?*
- 2. Indien toestemming van de patiënt is vereist in de buitengerechtelijke fase, op basis van welke grondslag(en) dient die toestemming dan gegeven te worden? Op welke concrete door de medische adviseur en de juridische adviseur te verrichten handelingen dient die toestemming betrekking te hebben? Zijn er nog andere in aanmerking te nemen omstandigheden die van belang kunnen zijn voor (de reikwijdte van) die toestemming?*
- 3. Kan van een medische hulpverlener, die door een patiënt aansprakelijk is gesteld voor een medische behandeling, worden verlangd dat hij in de buitengerechtelijke fase een standpunt inneemt omtrent aansprakelijkheid indien de patiënt zich ertegen verzet dat een door of ten behoeve van de medische hulpverlener ingeschakelde juridische adviseur kennis neemt van relevante medische gegevens?*

Iedere verdere beslissing houdt de rechtbank aan.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 21-09-2022

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2022:8103

Zaaknummer: C/10/632407 / HA ZA 22-68

Rechters: M. Witkamp

Advocaten: M.J.J. de Ridder en T.K.A.B. Eskes

Wetsartikelen: 1019cc Rv, 6 EVRM en 9 AVG

RECHTSPRAAK

Dochter van patiënt niet aan te merken als naaste betrekking, klacht niet-ontvankelijk.

Klaagster is de dochter van een patiënt van de huisarts. De klacht heeft betrekking op een e-mail die de huisarts aan de vader van klaagster heeft gestuurd en waarin informatie over klaagster stond. Klaagster wordt niet aangemerkt als naaste betrekking, omdat niet is gebleken dat klaagster als naaste op enige wijze betrokken was bij de behandeling van haar vader. Ook de tweede tuchtnorm is niet van toepassing. Klaagster niet-ontvankelijk.

Feiten

Verweerder is de huisarts van de ouders van klaagster. Klaagster heeft na het doen van een zorgmelding meerdere keren naar de praktijk van de huisarts gebeld. Per e-mail schreef de vader van klaagster aan de huisarts dat hij een e-mail van zijn dochter had ontvangen, waarin zij aangaf problemen te hebben. De vader gaf aan begrepen te hebben dat de huisarts informatie van klaagster had ontvangen. Hij zou hierover graag met hem spreken. De huisarts heeft daarop per e-mail aan de vader bericht dat een verward familielid veel impact kan hebben, dat hij klaagster had gesproken en dat hij had aangegeven dat zij zorg nodig had. Ook heeft de huisarts de vader uitgenodigd voor een gesprek op de praktijk. Deze e-mail van de huisarts is volgens klaagster gebruikt in een gerechtelijke echtscheidingsprocedure. Dit zou nadelige gevolgen voor haar hebben gehad, omdat de zoon van klaagster haar nu als verward zou beschouwen.

Klacht

Klaagster verwijt de huisarts dat hij, zonder dat klaagster patiënte van hem is, een oordeel over haar mentale gesteldheid heeft geveld en dit oordeel naar een derde (de vader van klaagster) heeft gestuurd.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt voorop dat een zorgverlener onder het tuchtrecht valt ter zake van handelen ten opzichte van de patiënt of de naaste betrekkingen van de patiënt (de eerste tuchtnorm). Omdat de huisarts geen behandelrelatie heeft met klaagster, is klaagster niet klachtgerechtigd als patiënt. Het RTG overweegt vervolgens dat klaagster familierechtelijk gezien weliswaar een 'naaste' is van haar vader, maar dat zij niet kan worden aangemerkt als een naaste betrekking in de zin van artikel 47 lid 1 onder a Wet BIG. Hierbij acht het RTG van belang dat niet is gebleken dat klaagster als naaste op enige wijze betrokken was bij de behandeling van haar vader. Dat zij zelf een zorgmelding bij de huisarts heeft gedaan over haar vader is daarvoor niet genoeg. Het RTG concludeert dat de eerste tuchtnorm niet van toepassing is.

Met betrekking tot de vraag of de klacht onder de tweede tuchtnorm valt, overweegt het RTG dat hiervoor als voorwaarde geldt dat het handelen van de huisarts zijn weerslag moet hebben op de individuele gezondheidszorg. Dit kan ook het geval zijn indien een geneeskundige verklaring wordt afgegeven en een derde daardoor wordt benadeeld. Naar het oordeel van het RTG kan de e-mail van de huisarts aan de vader van klaagster echter niet worden gezien als een dergelijke geneeskundige verklaring. De huisarts reageerde enkel via een privébericht op het verzoek tot contact van zijn patiënt en had enkel tot doel zijn eigen patiënt te informeren. Er zijn naar de mening van het RTG geen aanwijzingen dat de huisarts wist of kon weten dat zijn e-mail zou worden verspreid en/of ingebracht zou worden in de echtscheidingsprocedure van klaagster. Als er al gevolgen zijn geweest voor klaagster van deze e-mail, dan zijn die naar het oordeel van het RTG niet aan de huisarts te wijten. Het RTG concludeert dat ook de tweede tuchtnorm niet van toepassing is en dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 30-09-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2022:126

Zaaknummer: