

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2022-19

Nummer 19, 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

#### Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2022:2693](#) 02-08-2022

Doorbreking medisch beroepsgeheim; moeder suïcidant krijgt inzage in (deel) medisch dossier.

#### Rechtbank

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2022:6158](#) 20-10-2022

Kinderrechter wijst de GI op inzet alternatieven vanwege wachttijd bij de GI.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2022:8140](#) 14-10-2022

Spoedbeschikking vervangende toestemming medische behandeling minderjarige.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2022:8451](#) 12-10-2022

Internationaal draagmoederschap. Geen sprake van strijd met de openbare orde.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2022:8604](#) 01-09-2022

Korte verlenging machtiging gesloten jeugdhulp vanwege ontbreken vervolgplek.

#### Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2022:134](#) 18-10-2022

Geen zaak voor de tuchtrechter.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2022:136](#) 18-10-2022

Nabestaande alsnog ontvankelijk.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2022:131](#) 10-10-2022

Onzorgvuldig handelende tandarts.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:164](#) 10-10-2022

Advocaat is zelf geen belanghebbende.

### **Uitspraken zonder ECLI**

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 06-12-2022

Patiënte niet goed geïnformeerd over zeldzame complicatie met blijvende gevolgen.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

RECHTSPRAAK

## **Patiënte niet goed geïnformeerd over zeldzame complicatie met blijvende gevolgen.**

***Na de plaatsing van een schouderprothese blijkt sprake van verlamming van de hand. De commissie is van oordeel dat in zijn algemeenheid geldt dat een zorgaanbieder complicaties die zelden voorkomen in beginsel niet vooraf hoeft te vermelden, tenzij de gevolgen van een dergelijke zeldzame complicatie zo ernstig zijn dat kennis van een dergelijke complicatie van wezenlijk belang is voor zijn keuze om wel of niet te opereren.***

### *Feiten*

Patiënte zou vanwege pijnklachten aan de schouder een omgekeerde schouderprothese krijgen. Voorafgaand aan de operatie had zij volledig gevoel in haar arm en schouders en kon ze die gewoon bewegen. Al direct na de operatie bleek dat haar linkerhand volledig was verlamd en werd haar verteld dat dit een gevolg zou zijn van lekkend cement waardoor de zenuwen en spieren zouden zijn geraakt. Dat de verlamming van de hand een gevolg zou kunnen zijn van de operatie, is haar vooraf nooit meegedeeld. Zij heeft de zorgaanbieder aansprakelijk gesteld. Aansprakelijkheid werd door de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder afgewezen. De operatie was zorgvuldig uitgevoerd en de complicatie is zo zeldzaam dat hierop niet behoefde te worden gewezen. Patiënte verzoekt de commissie te oordelen dat sprake is geweest van onzorgvuldig handelen waardoor zij recht heeft op schadevergoeding. Zij voelt zich zeer beperkt doordat zij feitelijk haar ene hand helemaal niet meer, althans in ernstig verminderde mate kan gebruiken. De materiële en immateriële schade van deze aanwezige beperking van het lichamenlijk functioneren is gesteld op een beperkt bedrag van € 822,25, respectievelijk € 15.000.

De zorgaanbieder is van mening dat niet onzorgvuldig is gehandeld bij de operatie. Wel is een zeer zeldzame, vervelende complicatie ontstaan bij het verrichten van de ingreep. Het optreden van perifeer zenuwletsel is niet verwijtbaar, maar een zeer zeldzame complicatie. De

incidentie ervan is niet bekend, maar is minder dan 1%. Bij een informed consent-gesprek worden – zoals gebruikelijk – vooral de gangbare complicaties besproken. Het is onwenselijk en ook niet gangbaar om alle zeldzame complicaties (die minder dan 1% voorkomen) ook te bespreken. Mocht er al sprake zijn van een informatieplichtschending, dan betekent dat nog niet automatisch dat de arts ten opzichte van patiënte aansprakelijk is voor eventuele schade die het gevolg is van de behandeling. Het is aan patiënte om te stellen en zo nodig te bewijzen dat zij, indien zij was geïnformeerd over het aan de operatie verbonden risico, niet zou hebben gekozen voor deze operatie. Patiënte heeft hier niets over gesteld, laat staan bewezen, terwijl wel vaststaat dat zij met een duidelijke hulpvraag en pijnklachten bij de zorgaanbieder kwam. Zij heeft vervolgens goed nagedacht over de ingreep en zelfs om een tweede voorlichtingsgesprek gevraagd, zodat niet aannemelijk is dat zij van de ingreep zou hebben afgezien wanneer zij over deze zeer zeldzame complicatie zou zijn voorgelicht.

#### *Oordeel*

De commissie heeft ter zitting vastgesteld dat de operatie lege artis is uitgevoerd, waarbij de commissie, anders dan de zorgaanbieder, van oordeel is dat tractie aan de arm tijdens deze ingreep (en niet het lekken van cement) één van de belangrijkste oorzaken is die kan leiden tot zenuwbeschade. De commissie oordeelt dat de zorgaanbieder is tekortgeschoten in de postoperatieve uitvoering van de behandelingsovereenkomst omdat de zorgaanbieder patiënte niet had mogen ontslaan uit het ziekenhuis zonder zo spoedig mogelijk nader onderzoek te laten uitvoeren door een neuroloog. De zorgaanbieder had patiënte uitgebreid moeten informeren over de complicatie die na de operatie was vastgesteld en met haar de mogelijkheid moeten bespreken om in een vervolgooperatie het cement weg te hakken. Hoewel niet met zekerheid te zeggen valt of de complicatie had kunnen worden verholpen met het weghakken van het cement, had de zorgaanbieder – gezien diens overtuiging dat dit de oorzaak was van de zenuwbeschadiging – deze keuze wel aan patiënte dienen voor te leggen.

De zorgaanbieder heeft daarnaast niet transparant gehandeld door achter de rug van patiënte intercollegiaal overleg te voeren maar dit niet te noteren in het medisch dossier.

De commissie is tot slot van oordeel dat in zijn algemeenheid geldt dat een zorgaanbieder complicaties die zelden voorkomen in beginsel niet vooraf hoeft te vermelden, tenzij de gevolgen van een dergelijke zeldzame complicatie zo ernstig zijn dat kennis van een dergelijke complicatie van wezenlijk belang is voor de keuze om wel of niet te opereren. Het is de commissie ambtshalve bekend dat het risico van enigerlei vorm van zenuwbeschadiging 1 tot 4% bedraagt bij onderhavige ingreep (*reversed* schouderprothese met revisie). Gezien de blijvende schade die deze complicatie met zich meebrengt is de commissie van oordeel dat de

mogelijkheid van deze complicatie van tevoren met patiënte had moeten worden besproken. De commissie is van oordeel dat de zorgaanbieder toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van de behandelovereenkomst en dat de patiënte, zoals hiervoor is overwogen, nadeel heeft ondervonden. De commissie stelt de schade *ex aequo et bono* vast op € 7.500 en zij veroordeelt de zorgaanbieder tot het betalen van dit bedrag.

*mr. L. Beij*

---

**Instantie:** Geschillencommissie ziekenhuizen

**Datum uitspraak:** 06-12-2022

**Zaaknummer:** 97248/119200

RECHTSPRAAK

## **Kinderrechter wijst de GI op inzet alternatieven vanwege wachttijd bij de GI.**

***Er is een wachttijd van maanden bij de GI voor inzet van een gezinsvoogd. De kinderrechter wijst de GI op andere mogelijkheden, zoals inzet van een gezinsadvocaat of de 'schottenaanpak'. Niets doen is geen optie in deze ernstige zaak.***

*Feiten*

Er is sprake van gezamenlijk gezag over de minderjarige. De ouders zijn gescheiden en de minderjarige woont bij de moeder.

Vanwege ernstige zorgen over de ontwikkeling van de minderjarige is door de Raad voor de Kinderbescherming (de Raad) een onderzoek gedaan. De Raad acht een gedwongen kader noodzakelijk en verzoekt een ondertoezichtstelling voor de duur van negen maanden.

De GI heeft een wachtlijst van enkele maanden voor de inzet van een gezinsvoogd bij nieuwe zaken.

*Oordeel*

De kinderrechter overweegt dat er forse zorgen zijn over de opvoedingsomgeving van de minderjarige en dat de verstandhouding tussen de ouders ernstig is verstoord. De ouders hebben verschillende visies op de problemen en willen meer zicht op de andere ouder, waarbij een eigen aandeel in de problemen niet wordt gezien.

De kinderrechter acht het van belang dat er in de startfase van de ondertoezichtstelling een risicotaxatierapport wordt opgesteld, alsmede een plan van aanpak en acht het niet verantwoord dat er voorlopig niets gebeurt. De kinderrechter wijst de GI erop dat in enkele zaken waarin een ondertoezichtstelling lopende is en sprake is van complexe relatieproblematiek een duo van een familierechtsadvocaat en een gedragswetenschapper tezamen genaamd 'gezinsadvocaat' is ingezet. De inzet bestaat uit het opstellen van een

risicotaxatierapport en een plan van aanpak, alsmede het tezamen met de GI voeren van een zeer strakke en intensieve regie op de ouders en het kind. Gedurende een onvermijdelijke wachttijdfase kan de gezinsadvocaat ouders enige voorlopige begeleiding bieden, teneinde erger te voorkomen. Op basis van het in het plan van aanpak beschreven hulpverleningstraject voor ouders en het kind kan de gezinsadvocaat dan wellicht ook bevorderen dat hulpvragen van ouders een gemeenschappelijk en door hen beide gesteund kader krijgen.

De kinderrechter heeft ook gewezen op de mogelijkheid tot het inzetten van een 'schottenaanpak', maar dit zal, gelet op de wachtlijstenproblematiek, waarschijnlijk niet tot de mogelijkheden behoren. Het zou wel een interventie zijn die deze ouders zou kunnen baten.

De ondertoezichtstelling wordt voor de duur van vier maanden uitgesproken en voor het overige wordt de behandeling aangehouden.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Rechtbank Zeeland-West-Brabant

**Datum uitspraak:** 20-10-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBZWB:2022:6158

**Zaaknummer:** C/02/402022 JERK 22-174

**Rechters:** Van Leuven

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Korte verlenging machtiging gesloten jeugdhulp vanwege ontbreken vervolgplek.**

***Duidelijk is dat de minderjarige niet meer thuishoort in de gesloten jeugdhulp, maar er is nog geen zicht op een passende vervolgplek. De kinderrechter vertrouwt erop dat de minderjarige binnen twee weken op een open groep kan worden geplaatst.***

*Feiten*

De minderjarige is 14 jaar oud en is onder toezicht gesteld van een GI. De minderjarige verblijft in een instelling voor gesloten jeugdhulp. Uit de overgelegde stukken en de behandeling ter zitting is gebleken dat sinds mei van dit jaar al duidelijk is dat de minderjarige niet meer thuishoort in de gesloten jeugdzorg en het in haar belang is dat zij doorstroomt naar een open groep. Helaas is er nog steeds geen passende plek voor de minderjarige en is hier ook nog geen enkel zicht op.

De kinderrechter acht dit zeer betreurenswaardig. Het ontbreekt de minderjarige hierdoor aan perspectief.

Feitelijk wordt niet langer voldaan aan de voorwaarden voor een gesloten plaatsing. Bij afwijzing van het verzoek betekent dit dat de minderjarig op straat komt te staan of op een crisisplek belandt, hetgeen ook niet in haar belang is.

*Oordeel*

De kinderrechter ziet zich daarom genoodzaakt om de machtiging voor een gesloten accommodatie voor jeugdhulp te verlengen voor de duur van twee weken, te weten tot 18 september 2022.

De kinderrechter vertrouwt erop dat het de GI in samenwerking met de instelling voor gesloten jeugdhulp zal lukken om in de tussentijd een passend plan op te stellen en dat zij hun best doen om ervoor zorg te dragen dat de minderjarige binnen twee weken geplaatst kan



worden op een open groep.

Het verzoek voor het overige wordt afgewezen.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Holland

**Datum uitspraak:** 01-09-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBNHO:2022:8604

**Zaaknummer:** C/15/329539 / JU RK 22-1013

**Rechters:** Cuvelier, N. N. Cuvelier

**Advocaten:** M.R. Ploeger

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Doorbreking medisch beroepsgeheim; moeder suïcidant krijgt inzage in (deel) medisch dossier.**

***Hoger beroep in incident. De moeder van een suïcidant vordert ten behoeve van het verkrijgen van schadevergoeding op twee verschillende grondslagen afschrift van het medisch dossier van haar overleden dochter. De moeder heeft geen mededeling van een incident gekregen en heeft daarom geen recht op inzage/afschrift. De moeder maakt wel voldoende aannemelijk dat sprake is van een medische fout en daarmee van een zwaarwegend belang. De mogelijkheid van artikel 7:458b BW staat niet in de weg aan inzage/afschrift. Ook de wens van de patiënt niet, nu deze onvoldoende uitdrukkelijk zag op de situatie na overlijden. Het hof wijst geen afschrift van het volledige medisch dossier toe, maar alleen van dat deel dat ziet op de zelfdoding.***

*Feiten*

In juni 2017 wordt een tiener opgenomen in een GGZ-instelling. Gedurende de opname onderneemt zij veelvuldig zelfmoordpogingen, waar zij in februari 2019 in slaagt. Op de dag van haar dood verschijnt de tiener niet aan het ontbijt. Het personeel gaat naar haar slaapkamer, treft haar daar niet aan, ziet dat de badkamerdeur op slot zit, en neemt aan dat zij in de badkamer is. Later die ochtend ziet het personeel haar nog de trap op lopen. Als de tiener niet bij de lunch verschijnt, gaat het personeel nogmaals op zoek. Om 14.22 uur wordt 112 gebeld. De zelfmoord vond omstreeks 10.00 uur plaats.

De GGZ-instelling laat onderzoek doen naar het voorval. De onderzoekscommissie meent dat het tijdsbestek waarin de tiener niet gezien werd te lang is geweest, maar concludeert dat er geen sprake is geweest van een tekortkoming in de zorg en dat er geen sprake is geweest van een calamiteit als bedoeld in de Wkkgz. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) neemt die conclusies over en doet zelf geen onderzoek.

De moeder van de tiener vordert in eerste aanleg een verklaring voor recht dat de GGZ-instelling is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst en dat de instelling aansprakelijk is voor de schade van de moeder (hoofdzaak). Tevens vordert de moeder (in incident, ten behoeve van haar vordering in de hoofdzaak) afgifte van:

het volledige dossier, inclusief het medisch dossier van de behandelingen van haar dochter; de onderzoeksrapportage, alsmede de correspondentie daarover met de IGJ.

De rechtbank oordeelt in het incident dat is voldaan aan de voorwaarden van artikel 843a lid 1 Rv, maar nu de GGZ-instelling een beroep toekomt op haar geheimhoudingsplicht ex artikel 7:457 BW, hoeft de instelling op grond van artikel 843a lid 3 Rv de stukken niet te overleggen. Tegen dat oordeel komt de moeder in beroep en daar gaat dit arrest over.

De moeder voert twee grieven aan: zij heeft op grond van artikel 7:458a lid 1, onder b, BW recht op inzage of afschrift (grief 1) dan wel op grond van artikel 7:458a lid 1, onder c, BW (grief 2).

*Oordeel*

*Geen inzagerecht op grond van artikel 7:458a lid 1, onder b, BW*

Het hof stelt vast dat de moeder nabestaande is in de zin van artikel 1 lid 1 Wkkgz en dat zij dus recht heeft op inzage of afschrift als zij een mededeling over een incident op grond van artikel 10 lid 3 Wkkgz heeft gekregen. Het hof onderzoekt vervolgens aan de hand van de wetsgeschiedenis, het Uitvoeringsbesluit Wkkgz en de toelichting daarop, wat onder 'incident' moet worden verstaan. Daaruit volgt, aldus het hof, dat de mededeling die is bedoeld in artikel 10 lid 3 Wkkgz betrekking heeft op een gebeurtenis waaraan volgens de zorgaanbieder of de inspectie een tekortkoming in de kwaliteitszorg ten grondslag ligt en om die reden is gekwalificeerd als incident in de zin van de Wkkgz. Aan de hand van een brief van de IGJ concludeert het hof dat volgens zowel de GGZ-instelling als de IGJ de zelfdoding geen incident was in de zin van de Wkkgz.

Alleen wie daadwerkelijk een mededeling van een incident heeft ontvangen, heeft op grond van artikel 7:458a lid 1, onder b, BW recht op inzage of afschrift, zo volgt uit de wettekst en -geschiedenis, aldus het hof. Vaststaat dat de moeder een dergelijke mededeling niet heeft gekregen. Of het terecht is dat de moeder geen mededeling heeft gekregen, is voor deze bepaling niet van betekenis, aldus het hof. Grief 1 faalt.

*Wel inzagerecht op grond van 7:458a lid 1, onder c, BW*

De vraag of de moeder ten onrechte geen mededeling heeft ontvangen, is echter wel van betekenis voor artikel 7:458a lid 1, onder c, BW. Wederom kijkend naar de wetsgeschiedenis komt het volgens het hof erop neer dat wie ten onrechte geen mededeling van een incident heeft ontvangen, maar wel het vermoeden aannemelijk maakt dat sprake is van een medische fout, een zwaarwegend belang heeft bij inzage.

Het hof stelt voorop dat in deze fase van het geding niet van de moeder kan worden verlangd om aan te tonen dat sprake was van een medische fout, het gaat om het aannemelijk maken van een vermoeden. Met de enkele mogelijkheid van een medische fout is dat vermoeden niet aannemelijk gemaakt, er zijn bijkomende feiten of omstandigheden nodig die aanleiding geven om eraan te twijfelen dat de zorg naar behoren is verleend.

Volgens het hof staan er reële vragen open. Die vragen betreffen niet zozeer de diagnose en behandeling in het algemeen, maar wel of de instelling het suïciderisico in de periode vóór de zelfdoding naar behoren heeft ingeschat, de vrijheden van de tiener daarop adequaat heeft afgestemd, en op de bewuste ochtend voldoende rekening heeft gehouden met de mogelijkheid dat sprake was van een suïcidepoging. Met het openstaan van deze vragen is er twijfel of de instelling de zorg naar behoren heeft verleend. Met deze twijfel is naar het oordeel van het hof in de gegeven omstandigheden een vermoeden van een medische fout voldoende aannemelijk gemaakt. Daarmee heeft de moeder een zwaarwegend belang.

*Vormt artikel 7:458b BW dan nog een obstakel?*

Volgens de instelling wel, en wel op twee manieren. Ten eerste omdat volgens de instelling het zwaarwegend belang wordt behartigd door de mogelijkheid die dit artikel biedt om een onafhankelijk arts te laten beoordelen of de weigering van inzage of afschrift gerechtvaardigd is, en ten tweede omdat de moeder deze mogelijkheid had moeten benutten.

Het hof wil daar echter niets van weten. Ten eerste omdat het zwaarwegende belang is gelegen in het vermoeden van een medische fout; de inzage of het afschrift van het medisch dossier strekt ertoe de gegevens uit het dossier te betrekken in het onderzoek naar de gegrondheid van dit vermoeden. De onafhankelijke arts neemt geen kennis van het dossier om dit onderzoek te verrichten, maar om te bezien of aan de verzoeker kennis van het dossier moet worden gegeven of onthouden. En ten tweede omdat uit de wetsgeschiedenis volgt dat dit artikel de moeder wel een extra, maar geen verplicht te benutten voorziening biedt. Grief 2 slaagt.

*Een inzagerecht betekent nog geen inzage; artikel 7:458a lid 4 BW*

Om te beoordelen of de wens van de tiener in de weg staat aan inzage, pakt het hof de wet en de wetsgeschiedenis er weer bij. Daaruit volgt, aldus het hof, het volgende: het is de patiënt zelf die schriftelijk of elektronisch zijn wil heeft vastgelegd of laten vastleggen, en het is niet van betekenis hoe de hulpverlener de wil (achteraf) inschat. De wil moet uitdrukkelijk kenbaar zijn gemaakt. Het vastleggen mag hebben plaatsgevonden doordat een hulpverlener van de uitgesproken wil aantekening heeft gemaakt in het medisch dossier. Het gaat specifiek om een wilsuïting met betrekking tot gegevens uit het medisch dossier. De wilsuïting moet zijn gericht, of mede zijn gericht op de situatie na het overlijden.

Volgens de instelling wilde de tiener niet dat haar moeder werd geïnformeerd en is deze wens vastgelegd in het dossier. Dat is volgens het hof inderdaad zo, echter blijkt daar niet uitdrukkelijk uit dat dit te allen tijde, en specifiek na haar overlijden het geval is. Artikel 7:458a lid 4 BW staat niet in de weg aan inzage.

*Een inzagerecht betekent nog geen volledige inzage; artikel 7:458a lid 3 BW*

Ook hier kijkt het hof naar de wetsgeschiedenis: in geval van een incident zal alleen inzage worden gegeven in het deel van het dossier dat betrekking heeft op het incident. Het hof wijst erop dat de instelling deze beperking in acht behoort te nemen, ook al is dit geen onderwerp van het debat tussen partijen geweest. Ook het hof dient ambtshalve ervoor te waken, nu de tiener dit zelf niet meer kan, dat haar belang bij geheimhouding niet verder wordt geschonden dan de wet toelaat.

De moeder vordert afschrift van het volledige dossier, maar dat wijst het hof af. De beperking van artikel 7:458a lid 3 BW brengt mee dat de instelling alleen afschrift mag verstrekken van gegevens uit het medisch dossier en het onderzoek naar de zelfdoding die in verband staan met de zelfdoding. Voor zover in het onderzoeksrapport en de correspondentie met de IGJ gegevens uit het medisch dossier zijn opgenomen die geen relatie hebben met de zelfdoding, behoort de instelling die gegevens onleesbaar te maken.

Het hof vernietigt het vonnis van de rechtbank en veroordeelt de GGZ-instelling om aan de moeder afschrift te verstrekken van de gegevens uit het medisch dossier van de tiener die in verband staan met de zelfdoding, daaronder ook begrepen de gegevens uit het onderzoek naar de zelfdoding en de melding daarvan aan de inspectie.

*mr. dr. R.P. Wijne*

**Instantie:** Gerechtshof 's-Hertogenbosch

**Datum uitspraak:** 02-08-2022

**ECLI:** ECLI:NL:GHSHE:2022:2693

**Zaaknummer:** 200.304.404\_01

**Rechters:** W.J.J. Los, L.S. Frakes en J.G.J. Rinkes

**Advocaten:** L.J. van Rooijen en N.J.I.A. Nuijten

**Wetsartikelen:** 7:458a BW

RECHTSPRAAK

## **Spoedbeschikking vervangende toestemming medische behandeling minderjarige.**

***Er is sprake van zeer zorgelijk en niet te beheersen gedrag bij de minderjarige. Spoedeisendheid vraagt om een onmiddellijke beslissing. Analoge toestemming artikel 800, derde lid Rv met inachtneming artikel 3 IVRK.***

*Feiten*

De minderjarige staat onder toezicht van een GI en verblijft in een pleeggezin.

Na elk bezoek aan zijn moeder vertoont de minderjarige zeer zorgelijk en niet te beheersen gedrag.

De GI heeft contact opgenomen met de huisarts en deze heeft na raadpleging van de kinderarts en de jeugdpsychiater (rustgevende) medicatie (Oxazepam) voor het weekend (vrijdag, zaterdag en zondag) voorgeschreven. Daarna zal gekeken worden naar wat de minderjarige op de langere termijn nodig heeft.

De moeder die belast is met het gezag over de minderjarige weigert toestemming te geven voor het toedienen van de medicatie.

De GI verzoekt de rechtbank daarom telefonisch met spoed om vervangende toestemming voor toediening van de benodigde medische behandeling gedurende drie dagen.

*Oordeel*

Verwezen wordt naar het bepaalde in artikel 800, lid 3 Wetboek van Burgerlijke rechtsvordering (hierna te noemen: Rv) welk artikel ziet op het treffen van een voorlopige kinderbeschermingsmaatregel. Voor de beslissing tot vervangende toestemming voor een medische behandeling op de voet van artikel 1:265h BW gelden geen bijzondere regels.

In het algemeen dient de kinderrechter daarom niet te beslissen op een verzoek tot

vervangende toestemming voor een medische behandeling op de voet van artikel 1:265h BW zonder alle belanghebbenden te hebben gehoord. Gelet op de spoedeisendheid van het verzoek en de ernst van de hieraan ten grondslag gelegde feiten, is de kinderrechter van oordeel dat van een uitzonderlijke situatie kan worden gesproken, waarin de spoedeisendheid vraagt om een onmiddellijke beslissing.

Bij de analoge toepassing van artikel 800, lid 3 Rv heeft de kinderrechter acht geslagen op het bepaalde in artikel 3 van het Verdrag inzake de rechten van het kind, dat dwingt het belang van het kind bij alle rechterlijke beslissingen voorop te stellen.

Verder heeft de kinderrechter in aanmerking genomen dat de GI in casu geen schriftelijke aanwijzing kan geven, wat volgt uit het bestaan van en het bepaalde in artikel 1:265h BW. Tevens heeft de kinderrechter in aanmerking genomen dat de GI niet zelf een verzoek tot de rechtbank kan richten tot (gehele of gedeeltelijke) schorsing van het gezag van de moeder als bedoeld in artikel 1:268, eerste lid, onder b BW, indien een medische behandeling voor een minderjarige noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige af te wenden en de ouder die het gezag uitoefent zijn of haar toestemming daarvoor weigert.

De kinderrechter verleent mondeling de door de GI verzochte vervangende toestemming.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Rechtbank Limburg

**Datum uitspraak:** 14-10-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBLIM:2022:8140

**Zaaknummer:** C/03/310322 / JE RK 22-1794

**Rechters:** C.M.W. Nobis

**Wetsartikelen:**



RECHTSPRAAK

## **Advocaat is zelf geen belanghebbende.**

***Een advocaat dient op eigen naam een klacht in tegen de bedrijfsarts van zijn cliënt vanwege grievende uitlatingen door de bedrijfsarts over een brief van de advocaat. In hoger beroep wordt hij niet-ontvankelijk verklaard omdat hij geen rechtstreeks belanghebbende is.***

*Feiten*

Klager in deze zaak is de advocaat van een arbeidsongeschikt geworden werknemer.

Werknemer was werkzaam als bedrijfsautotechnicus. Op 7 augustus 2019 viel hij uit als gevolg van fysieke klachten. Beklaagde was als bedrijfsarts betrokken bij de re-integratie van werknemer. Werknemer heeft in dit verband meerdere gesprekken met beklagde gehad, alsook met de arbeidsdeskundige. Bij deze gesprekken werd werknemer regelmatig vergezeld door zijn schoonzoon.

Klager treedt namens werknemer op in een letselschadeprocedure. In die hoedanigheid heeft hij op 25 februari 2020 een brief gestuurd aan de arbeidsdeskundige naar aanleiding van een conceptrapportage.

Op 9 oktober 2020 is werknemer met zijn schoonzoon op het spreekuur bij beklagde verschenen. Tijdens dit spreekuur heeft beklagde zich onder meer uitgelaten over de brief van klager aan de arbeidsdeskundige. De schoonzoon heeft van dit spreekuur een geluidsopname gemaakt, die ook deel uitmaakt van het dossier.

De uitlatingen van beklagde tijdens het spreekuur op 9 oktober 2020 over de brief van 25 februari 2020 zijn voor klager aanleiding geweest om onderhavige klacht in te dienen.

Tegelijk met deze klacht heeft klager een klacht ingediend namens werknemer.

*Klacht*

Klager verwijt beklagde dat hij tijdens het spreekuur van

9 oktober 2020 uitlatingen heeft gedaan tegen werknemer en zijn schoonzoon over klagers brief van 25 februari 2020. Deze uitlatingen zijn volgens klager ook jegens hem intimiderend en grensoverschrijdend. Beklaagde zou hebben gezegd dat deze brief 'bij de honden af' zou zijn en dat wanneer hij zo'n brief zou krijgen hij de advocaat 'over de tafel zou trekken'. Ook zou hij bewoordingen hebben gebruikt als: 'klote', 'fucking irritant', 'godverdomme' en 'over de schutting flikkeren'.

Klager stelt zich op het standpunt dat beklaagde daarmee niet binnen de grenzen is gebleven van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

Wanneer zijn klacht (geheel of gedeeltelijk) gegrond wordt verklaard, verzoekt klager om beklaagde in de proceskosten te veroordelen.

#### *Oordeel RTG*

In eerste aanleg is klager ontvankelijk geacht. Daartoe overwoog het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat, nu vaststaat dat de mededelingen die beklaagde tijdens het spreekuur op 9 oktober 2020 heeft gedaan, deels betrekking hadden op klager, klager als belanghebbende kan worden aangemerkt en het doen van deze mededelingen kan worden getoetst aan de tweede tuchtnorm. Inhoudelijke beoordeling leidde tot ongegrondverklaring van de klacht. Het RTG heeft de opname van het gesprek beluisterd en de klacht in de context van het gehele gesprek geplaatst. Het RTG overweegt dat beklaagde in het gesprek vooral zijn betrokkenheid met werknemer kracht heeft willen bijzetten en het belang van werknemer bij een goede re-integratie heeft willen onderstrepen. Het RTG is het met klager eens dat de gebezigde bewoordingen niet gepast zijn, dat beklaagde zich beter anders had kunnen uitdrukken en dat hij zich beter niet over de wijze waarop klager zich in de richting van de arbeidsdeskundige had opgesteld, had dienen uit te laten, maar dit acht het RTG onvoldoende om beklaagde een tuchtrechtelijk verwijt als bedoeld in de tweede tuchtnorm te maken. Daarbij overwoog het RTG voorts dat niet gebleken is dat het functioneren van klager daadwerkelijk is belemmerd, dan wel de relatie tussen klager en werknemer onder druk is komen te staan. Het RTG heeft hierbij tevens betrokken dat het voorstelbaar is dat de zeer juridische en ook dwingende toonzetting in de brief van klager van 25 februari 2020 in de richting van de arbeidsdeskundige, een andere hulpverlener, die eveneens betrokken is bij de begeleiding van de werknemer, niet onberoerd laat.

Klager heeft hoger beroep ingesteld.

#### *Oordeel CTG*

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) is van oordeel dat klager niet-ontvankelijk is in de klacht, omdat hij niet kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende en dus niet klachtgerechtigd is.

Voor ontvankelijkheid is vereist dat klager kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 sub a Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Dit betekent dat er bij klager sprake moet zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Deze eis vloeit voort uit de aard en strekking van de Wet BIG die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Is dit belang er niet, dan is klager niet klachtgerechtigd en kan hij niet in de klacht worden ontvangen.

Klager heeft gesteld dat hij als advocaat en belangenbehartiger van de werknemer in (onder meer) het re-integratietraject door het optreden van de bedrijfsarts in zijn professionele functioneren is geschaad, omdat de uitlatingen van de bedrijfsarts zijn professionele relatie met de werknemer (zijn cliënt) onder druk hebben gezet en dat de bedrijfsarts hem ook (verder) in zijn werk heeft belemmerd door zijn brief van 25 februari 2020 niet aan het bedrijfsgeneeskundig dossier te willen toevoegen. Het hier door klager aangevoerde belang betreft echter een eigen beroepsmatig belang van klager dat als zodanig niet valt onder de aard en strekking van de Wet BIG.

Het CTG acht het op grond van klagers toelichting ter zitting aannemelijk dat klager de uitlatingen als persoonlijk grievend en fysiek intimiderend en grensoverschrijdend heeft ervaren, maar dit neemt niet weg dat er geen sprake is van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg.

De verdere belangen die klager heeft aangevoerd (de kwaliteit van de bedrijfsarts-patiëntrelatie, het landsbelang, het belang van de rechtsontwikkeling en de nieuwe lichten bedrijfsartsen) staan, naar het oordeel van het CTG, in een te ver verwijderd verband of zijn te algemeen om als rechtstreeks belang van klager te gelden.

Het feit dat de cliënt van klager instemt met het indienen van deze klacht, maakt dit niet anders. Deze cliënt, tevens patiënt van de bedrijfsarts, is zelf wel gerechtigd een klacht in te dienen en heeft dat ook gedaan. (Noot van de redactie: die klacht is in eerste aanleg ongegrond verklaard en dat oordeel is in hoger beroep in stand gebleven, zie ECLI:NL:TGZCTG:2022:165).

De uitspraak in eerste aanleg is vernietigd en klager is niet-ontvankelijk verklaard.

*mr. A.C. de Die*

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 10-10-2022

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2022:164

**Zaaknummer:** C2021/1183

**Advocaten:** A.B. Noordhof

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

## **Onzorgvuldig handelende tandarts.**

### ***Tandarts heeft zonder volledige informed consent een onzorgvuldige behandeling uitgevoerd en onjuist gedeclareerd: berisping.***

#### *Feiten*

Klaagster was na haar verhuizing sinds oktober 2019 ingeschreven in de tandartspraktijk van beklaagde. In februari 2021 heeft zij een eerste consult (periodieke controle) bij hem gehad.

Op vrijdag 23 april 2021 braken bij klaagster twee kleine stukjes van haar kiezen af. Zij had hier geen klachten van, maar belde voor de zekerheid naar de praktijk van beklaagde om te vragen of er iets aan gedaan moest worden, of dat kon worden gewacht tot een volgende controleafspraak. Klaagster kon nog dezelfde dag langskomen. Beklaagde deed onderzoek en maakte twee bitewing foto's. Op grond daarvan adviseerde hij op één van de beschadigde kiezen (element 46) een kroon te plaatsen, maar eerst de beet te laten lichten omdat deze door slijtage was verdiept. Beklaagde gaf aan dat het verhogen van de beethoogte door het aanbrengen van meervlaksvullingen ongeveer € 800 zou kosten en dat hij dit direct kon uitvoeren. De kroon zou dan later op de juiste hoogte kunnen worden gemaakt. Klaagster is mondeling akkoord gegaan, waarna beklaagde deze behandeling heeft uitgevoerd. De behandeling heeft vijf kwartier geduurd. Er is geen vervolgspraak gemaakt.

Beklaagde heeft direct na de behandeling aan klaagster een declaratie gestuurd voor een bedrag van € 889,93. Hij heeft daarin, naast de kosten voor het maken en beoordelen van een kleine röntgenfoto en de besproken verhoging van de beethoogte, ook andere kosten in rekening gebracht.

Klaagster heeft de behandeling als naar ervaren. Zij liep sneetjes in haar mondhoek op en er was etsvloei stof gelekt, waardoor zij een blaas op haar gehemelte had. Verder kreeg zij moeite met kauwen omdat de vullingen vrijwel vlak waren. Nadat zij daarover had gemailld heeft beklaagde klaagster uitgenodigd voor een gesprek in de praktijk op woensdag op 28 april 2021. Dat gesprek is niet goed verlopen. Hierop heeft klaagster een klacht ingediend bij de KNMT.

Er heeft een bemiddelingsprocedure plaatsgevonden, in het kader waarvan een

onafhankelijk deskundige op 17 december 2021 een rapportage heeft uitgebracht. De bemiddeling heeft niet tot een oplossing geleid. De klacht is aan de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg (SGIM) voorgelegd. Op 19 augustus 2022 heeft de mondelinge behandeling bij de SGIM plaatsgevonden; ten tijde van de zitting was er nog geen uitspraak gedaan. Klaagster heeft intussen een nieuwe tandarts gezocht.

### *Klacht*

Klaagster verwijt beklagde dat hij:

1. de behandeling op 23 april 2021 onzorgvuldig heeft voorbereid;
2. onvoldoende informatie over de behandeling heeft gegeven;
3. de behandeling op 23 april 2021 onzorgvuldig heeft uitgevoerd;
4. het bemiddelingstraject bij de KNMT heeft getraineed;
5. frauduleus heeft gehandeld doordat onterecht G-codes zijn gedeclareerd.

### *Oordeel*

#### *Vorbereiding behandeling en informed consent (klachtonderdelen 1 en 2)*

Klaagster kwam bij beklagde op consult omdat er van twee kiezen een stukje was afgebroken. Last of pijn had zij er niet van. Beklaagde adviseerde een kroon op element 46 te plaatsen. Omdat element 16 duidelijk was uitgezakt en er sprake was van een verdiepte beet heeft hij geadviseerd de beet te lichten. Volgens beklagde heeft hij daarbij uitgelegd dat dit laatste niet noodzakelijk, maar wel beter was en dat dit dan wel vóór het maken van de kroon moest gebeuren. Hij heeft verder aangegeven dat hij deze behandeling meteen kon uitvoeren en wat de kosten ongeveer zouden zijn. Nadat klaagster had ingestemd, heeft hij deze behandeling direct uitgevoerd.

Blijkens de rapportage van de onafhankelijk deskundige in het kader van de bemiddelingsprocedure, was bij klaagsters gebit sprake van een beschadigde dentitie, met veel grote plastische restauraties (vullingen) en tandsteen, zonder acute klachten. Het is aanneemelijk dat de beet tijdens zo'n proces verdiept. Dat wil echter nog niet zeggen dat de door beklagde voorgestelde behandeling was geïndiceerd. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) onderschrijft de opvatting van de deskundige dat, om te beoordelen

of het noodzakelijk is de beet te lichten, eerst specifiek onderzoek moet worden gedaan en dat pas daarna in samenspraak met de patiënt een behandelplan alsmede een zorgplan voor de langere termijn kan worden opgesteld. Daar heeft het in dit geval aan ontbroken. Beklaagde is op basis van het mondonderzoek en de bitewing foto's direct tot de conclusie gekomen dat sprake was van een verdiepte beet en dat het aangewezen was deze te lichten. Vooronderzoek om te bepalen of een beetverhoging noodzakelijk was en, zo ja, hoe deze moest worden uitgevoerd, heeft hij niet gedaan. Een behandel-/zorgplan is niet gemaakt. Het alternatief om het uitgezakte element 16 te beslijpen (en daarmee te volstaan naast het plaatsen van een kroon op element 46) is kennelijk niet overwogen. Gelet op dit alles is het klachtonderdeel dat de behandeling is uitgevoerd zonder dat daaraan een zorgvuldige voorbereiding is voorafgegaan, gegrond.

Over het klachtonderdeel over de informatieverstrekking overweegt het RTG het volgende. Uitgangspunt is dat een hulpverlener, alvorens toestemming te vragen voor het uitvoeren van een medische behandeling, de patiënt eerst dient te informeren over de voorgestelde behandeling. Duidelijk moet zijn wat de aard en het doel zijn van de behandeling, wat de diagnose en de prognose zijn voor de patiënt, welke risico's aan de behandeling verbonden zijn en welke alternatieven er zijn. De hulpverlener mag de behandeling pas starten als de patiënt hiervoor toestemming heeft gegeven. De informatieplicht van de hulpverlener en het toestemmingsvereiste (neergelegd in art. 7:448 en art. 7:450 BW) vormen samen het informed consent. De informatieverplichting is voor tandartsen nader uitgewerkt in artikel 11 en 12 van de Gedragsregels voor Tandartsen. Daarin staat onder meer dat, indien sprake is van een uitgebreide behandeling waarbij er verschillende mogelijkheden zijn, in tandheelkundig en in financieel opzicht, de tandarts deze mogelijkheden met de patiënt zal bespreken en kenbaar zal maken welke overwegingen voor hem aanleiding zijn een bepaalde oplossing te adviseren. Patiënt en tandarts komen vervolgens een behandelingsplan, inclusief de daaraan verbonden kosten, overeen, hetgeen bij een uitgebreide en/of ingrijpende behandeling desgevraagd schriftelijk door de tandarts wordt vastgelegd en in ieder geval wordt opgenomen in zijn registratiesysteem.

De door beklagde verstrekte informatie acht het RTG geen toereikende informatie over de verschillende behandelingsmogelijkheden en de overwegingen om deze oplossing te adviseren. Dit alleen al omdat beklagde niet heeft gewezen op het vooronderzoek dat zou moeten worden gedaan om de noodzaak van een beetverhoging te bepalen en verder een voor de hand liggend alternatief niet heeft besproken.

Bij het ontbreken van een duidelijk behandelingsplan kan de informatie over de inhoud van de behandeling ook niet toereikend zijn geweest. Wat betreft de kosten heeft beklagde verklaard dat hij tijdens het consult een begroting heeft gemaakt in de vorm van een concept-

declaratie in het computersysteem en het totaalbedrag aan klaagster heeft genoemd. Volgens het college zal op grond daarvan voor klaagster wel duidelijk zijn geweest wat de behandeling (ongeveer) zou kosten, maar niet waaruit de behandeling precies zou bestaan.

Dit betekent dat het klachtonderdeel over de informatieverstrekking gegrond is.

#### *Uitvoering van de behandeling (klachtonderdeel 3)*

Het derde klachtonderdeel betreft het verwijt dat de behandeling niet goed is uitgevoerd waardoor klaagster niet meer goed kon kauwen, dat haar achterste kiezen niet meer op elkaar aansloten, dat haar mondhoek van binnen en buiten beschadigd was en dat zij een flinke blaar op haar gehemelte opliep.

Het RTG kan niet vaststellen dat de sneetjes in de mondhoek zijn ontstaan door een scherp randje aan het gebruikte spiegeltje, omdat deze stelling door beklagde wordt betwist. Partijen zijn het erover eens dat klaagster de blaar op haar gehemelte waarschijnlijk heeft opgelopen door het lekken van etsvloeistof. Daarvan oordeelt het RTG dat dit onwenselijk is, maar dat dit wel eens kan gebeuren. Het is het RTG niet gebleken dat dit ongewenste gevolg aan onzorgvuldig handelen van beklagde te wijten is geweest. Het RTG tekent daarbij nog wel aan dat beklagde veel hooi op zijn vork heeft genomen door in een tijdsbestek van vijf kwartier zeven meervlaksvullingen aan te brengen. Het RTG kan zich voorstellen dat dit tot haastig werken heeft geleid. Bij gebrek aan verdere concrete gegevens hierover laat het RTG het bij deze opmerking. Wel blijft staan dat de kwaliteit van de aangebrachte meervlaksvullingen onvoldoende is, omdat zij zo goed als vlak zijn uitgevoerd. Het verweer van beklagde dat de vullingen nog niet waren afgewerkt en dat hij dit na een week had willen doen, kan hem niet baten omdat hij klaagster hierover niet heeft geïnformeerd en ook geen vervolgspraak heeft gemaakt, wat hij bij de gestelde aanpak wel had behoren te doen. Bij klaagster is daardoor in elk geval de indruk ontstaan dat de behandeling af was, te meer omdat zij meteen de rekening voor de volledige behandeling ontving. Het klachtonderdeel hierover is dan ook gegrond.

#### *Medewerking aan het bemiddelingstraject (klachtonderdeel 4)*

In dit klachtonderdeel verwijt klaagster beklagde dat hij het bemiddelingstraject bij de KNMT heeft gefrustreerd. Klaagster stelt dat beklagde haar dossier niet wilde opsturen en wel akkoord ging met een deskundigenbeoordeling, maar het oordeel van de deskundige vervolgens toch weer ter discussie stelde. Verder stelt zij dat beklagde regelmatig deadlines heeft overschreden en de procedure nodeloos heeft vertraagd door om bemiddeling door een andere klachtenfunctionaris te vragen.



Vanwege gebrek aan concrete gegevens over het verloop van dit traject kan het RTG niet vaststellen dat beklagde onvoldoende medewerking daaraan heeft gegeven en daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dat hij zich niet heeft neergelegd bij het oordeel van de deskundige over de voorgestelde behandeling, zal er weliswaar aan hebben bijgedragen dat de bemiddeling niet is geslaagd, maar dat neemt niet weg dat het hem in beginsel vrij moet staan zijn standpunt te (blijven) verdedigen. Dat hij dat heeft gedaan, is hem tuchtrechtelijk niet te verwijten. Hetzelfde geldt voor het feit dat hij om een andere klachtenfunctionaris heeft gevraagd. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

*Onjuiste declaratie G-codes (klachtonderdeel 5)*

Het vijfde klachtonderdeel heeft betrekking op het feit dat beklagde verrichtingen heeft gedeclareerd die feitelijk niet zijn uitgevoerd. Beklaagde heeft erkend dat de gebruikte codes niet juist zijn. Gelet daarop is het oordeel onontkoombaar dat beklagde onjuist heeft gehandeld door deze verrichtingen wel als zodanig te declareren. Dat de code voor het aanbrengen van een meervlaksvulling geen vergoeding zou omvatten voor een beetverhoging rechtvaardigt deze handelwijze niet, wat er van dat standpunt verder zij. Het klachtonderdeel hierover is ook gegrond.

Ten aanzien van de op te leggen maatregel overweegt het RTG dat beklagde heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij als tandarts jegens zijn patiënte behoorde te betrachten. Ook al had beklagde met de voorgestelde en uitgevoerde behandeling ongetwijfeld het beste voor zijn patiënte voor ogen, hem valt op meerdere punten onzorgvuldig handelen te verwijten. Daar komt bij dat beklagde weinig zelfinzicht heeft getoond door ook evidente tekortkomingen – zoals het achterwege laten van een vervolgspraak terwijl de behandeling naar zijn zeggen nog niet klaar was en het declareren van verrichtingen die niet zijn gedaan – niet te onderkennen. Daarom is een berisping opgelegd.

*mr. A.C. de Die*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

**Datum uitspraak:** 10-10-2022

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2022:131

**Zaaknummer:** Z2022/4190

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG en 7:448 jo. 7:450 BW

RECHTSPRAAK

## **Nabestaande alsnog ontvankelijk.**

***Een nichtje (aanvankelijk mentor) is alsnog ontvankelijk verklaard in de klacht over de handelwijze van de klinisch geriater. Na terugverwijzing is de klacht ongegrond verklaard.***

### *Voorgeschiedenis*

Klaagster is het nichtje van een inmiddels overleden patiënte. Klaagster had een tuchtklacht ingediend tegen de behandelend klinisch geriater van patiënte. Klaagster was ten tijde van het indienen van de klacht mentor en werd daarna vervangen door een opvolgend mentor. Die mentor ondersteunde de klacht niet. In eerste aanleg werd klaagster niet-ontvankelijk verklaard. Zij kwam daartegen in beroep en het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) kwam tot een ander oordeel (CTG 13 april 2022, ECLI:NL:TGZCTG:2022:74). Het CTG overwoog dat een eerdere klacht met instemming van de patiënte was ingediend, dat de patiënte inmiddels was overleden, waarmee het mentorschap tot een eind was gekomen en dat het standpunt van de opvolgend mentor geen aanleiding gaf om te concluderen dat sprake was van de situatie dat de klager niet de wil van de patiënt vertegenwoordigt. De conclusie was dat er geen sprake was van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven tot afwijking van de hoofdregel dat de nabestaande verondersteld wordt de wil van de overleden patiënt te vertegenwoordigen. Klaagster werd alsnog ontvankelijk verklaard en de zaak werd voor inhoudelijke behandeling verwezen naar het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) Amsterdam.

### *Inhoudelijke behandeling*

#### *Klacht*

Volgens klaagster heeft de klinisch geriater onzorgvuldig gehandeld, omdat zij onterecht de diagnose dementie en/of Lewy Body dementie heeft gesteld, zonder dat zij hier fatsoenlijk onderzoek naar heeft gedaan. Daarnaast heeft zij niet op deze diagnose terug willen komen toen klaagster daarom vroeg.

### *Oordeel*

Verweerster heeft uitgelegd dat zij de diagnose dementie type Lewy Body niet zelf heeft gesteld, maar dat deze diagnose door een collega van haar is gesteld. Verweerster is van de juistheid van die diagnose uitgegaan en zag zelf in het klinisch beeld van patiënte geen aanwijzingen om aan de juistheid van de diagnose te twijfelen. Hetzelfde gold tijdens latere opnames. Het RTG onderschrijft het standpunt van verweerster en overweegt daartoe het volgende. Niet alleen is de diagnose op de juiste gronden gesteld, ook was er in de periode dat verweerster met patiënte een behandelrelatie had, geen aanleiding om te denken dat de diagnose niet klopte. Verweerster mocht vertrouwen op deze door een bekwame collega gestelde diagnose. De bevindingen van de klinisch geriater en haar collega's, kunnen de diagnose dementie allemaal staven. Het onderzoek daartoe was dan ook voldoende. Voor aanvullend onderzoek bestond geen medische noodzaak. Er was dan ook geen aanleiding om aan de diagnose te twijfelen of hiernaar zelf nader onderzoek te doen. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klaagster stelt verder dat de klinisch geriater heeft geweigerd op verzoek van klaagster de diagnose bij te stellen. Klaagster doelt hierbij op een telefoongesprek tussen haar en de klinisch geriater, waarin klaagster aangaf dat niet alleen zij, maar ook de specialist ouderengeneeskunde in het verpleeghuis waar patiënte verbleef twijfelde aan de diagnose. Er is onenigheid tussen partijen over de datum van het gesprek, maar hierover staat een aantekening in het medisch dossier, zodat het RTG daarvan uitgaat. Verweerster heeft blijkens die aantekening aan klaagster geadviseerd om met de specialist ouderengeneeskunde in het verpleeghuis waar haar tante verbleef te overleggen over de optie om nieuwe testen te laten afnemen. Ook had ze aan klaagster voorgesteld om de specialist ouderengeneeskunde contact met haar op te laten nemen. Klaagster noch de specialist ouderengeneeskunde hebben contact opgenomen.

Het RTG overweegt de voorstellen van verweerster te kunnen volgen. Hoewel verweerster zelf contact had kunnen opnemen met de specialist ouderengeneeskunde, levert het feit dat zij dit niet heeft gedaan geen tuchtrechtelijke verwijtbaarheid op. Hierin speelt mee dat er na dit telefoongesprek ook van de zijde van klaagster geen contact meer is opgenomen met verweerster over de eventueel opnieuw uitgevoerde testen of over het contact met de specialist ouderengeneeskunde van het verpleeghuis, waardoor zij ook niet de kans heeft gehad om patiënte opnieuw te kunnen beoordelen. Dit alles maakt dat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

De eindconclusie is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

*mr. A.C. de Die*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

**Datum uitspraak:** 18-10-2022

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2022:136

**Zaaknummer:** A2021/2254

**Advocaten:** O.L. Nunes

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG en 65 lid 1 sub a Wet BIG

## RECHTSPRAAK

### **Geen zaak voor de tuchtrechter.**

#### ***Voorzittersbeslissing: klacht van ex-man tegen zijn ex-vrouw, tevens kinderarts, kennelijk niet-ontvankelijk.***

##### *Feiten*

De klacht betreft een kinderarts (verweerster). De klacht is ingediend door haar ex-echtgenoot. Zij hebben samen een kind (noot van de redactie: later in de uitspraak wordt over 'kinderen' gesproken). Klager is ten tijde van het huwelijk met verweerster onder behandeling van een psychiater geweest. Volgens klager heeft verweerster zich regelmatig bemoeid met zijn diagnose en medicatie. Ook heeft zij herhaalrecepten uitgeschreven. Klager stelt dat er sprake is van een arts-patiëntrelatie. Verder stelt klager dat verweerster haar medisch beroepsgeheim heeft geschonden door informatie over klagers psychische gesteldheid in het kader van het ouderschapsplan aan de rechtbank te geven.

##### *Oordeel*

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) toetst eerst of er sprake is van een behandelrelatie zoals bedoeld in de eerste tuchtnorm. Verweerster heeft de stelling van klager ontkend. Zij heeft uitgelegd dat zij in het kader van de behandeling van klager wel eens is meegegaan naar consulten en dat zij dat altijd in de rol van echtgenote/partner heeft gedaan. Verweerster ontkent dat zij in de hoedanigheid van arts enige bemoeienis heeft gehad met de behandeling, diagnose of medicatie van klager. De voorzitter ziet onvoldoende aanknopingspunten om vast te stellen dat er tussen klager en verweerster een behandelingsovereenkomst of een arts-patiëntrelatie is geweest. De eerste tuchtnorm is daarom niet van toepassing op deze klacht.

Vervolgens toetst de voorzitter of de handelingen van verweerster die in de privésfeer plaatsvinden onder de tweede tuchtnorm kunnen vallen: handelen of nalaten buiten een behandelrelatie in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. De voorzitter overweegt dat nu niet is gebleken van een behandelrelatie, moet worden aangenomen dat verweerster als partner – en dus in de privésfeer – met de door klager bedoelde informatie

bekend is geworden. Voorts acht de voorzitter het niet aannemelijk dat verweerster de informatie in juridische procedures over de zorg voor de kinderen als arts heeft ingebracht. Aangenomen wordt dat zij dit gedaan heeft in haar hoedanigheid van echtgenote en moeder. Er zijn geen aanwijzingen dat zij zich daarbij nadrukkelijk heeft gepresenteerd als arts en de voorzitter ziet dan ook geen aanleiding om aan te nemen dat zij dit in de hoedanigheid van kinderarts heeft gedaan. De voorzitter concludeert dat dit geen zaak is voor de tuchtrechter en verklaart klager kennelijk niet-ontvankelijk.

*mr. A.C. de Die*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

**Datum uitspraak:** 18-10-2022

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2022:134

**Zaaknummer:** A2022/4664

**Advocaten:** S. Slabbers

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

## **Internationaal draagmoederschap. Geen sprake van strijd met de openbare orde.**

***Verklaring voor recht en last tot inschrijving toegewezen. Erkenning van het ouderschap dat is neergelegd in de buitenlandse geboorteakte is niet kennelijk onverenigbaar met de openbare orde.***

*Feiten*

Verzoekers hebben de Nederlandse nationaliteit en hebben een draagmoeder bereid gevonden om via hoogtechnologisch draagmoederschap een kind voor hen te dragen. Daartoe hebben verzoekers, via een volmacht, en de draagmoeder op 2 december 2020 onder begeleiding van de organisatie New Life, een draagmoederschapsovereenkomst ondertekend.

De draagmoeder heeft de Oekraïense nationaliteit; zij is ongehuwd. Zij heeft een partner, met wie zij drie kinderen heeft. Bij de draagmoeder is op 19 maart 2021 door middel van een ivf-behandeling een embryo geplaatst, dat bestaat uit het genetische materiaal van verzoekers. Hierdoor is de draagmoeder in verwachting geraakt.

De minderjarige is in 2021 uit de draagmoeder geboren. Op de Oekraïense geboorteakte zijn verzoekers vermeld als de (juridische) ouders van de minderjarige.

De draagmoeder heeft ten overstaan van de notaris op 8 september 2021 en 15 december 2021 schriftelijk verklaard dat zij afstand doet van haar ouderlijke rechten en verplichtingen met betrekking tot de minderjarige en dat zij instemt met het juridische ouderschap van verzoekers over de minderjarige.

Bij uitspraak van 16 december 2021 van de voorzieningenrechter, team Bestuursrecht, is aan verzoekers een laissez-passer verstrekt om met de minderjarige naar Nederland af te reizen.

Bij bericht van 22 december 2021 heeft de Raad voor de Kinderbescherming toestemming gegeven aan verzoekers om de minderjarige op te nemen in hun gezin.

Uit een door Verilabs opgemaakte deskundigenrapportage van verwantschapsonderzoek van 3

januari 2022 blijkt dat praktisch bewezen is dat verzoekers de biologische ouders zijn van de minderjarige.

Deze procedure strekt ertoe om het juridische ouderschap van verzoekers, zoals vermeld in de buitenlandse geboorteakte, te erkennen dan wel het juridische ouderschap tussen verzoekers en de minderjarige te vestigen.

### *Oordeel*

#### *Relatieve bevoegdheid*

De rechtbank gaat niet mee in de stelling van de ambtenaar van de burgerlijke stand dat de rechtbank Den Haag de bevoegde rechtbank is. De rechtbank overweegt hierbij dat er meerdere verzoeken zijn gedaan en dat op grond van artikel 262 aanhef en onder a Rv, voor zover hier van belang, onder meer bevoegd is de rechter van de woonplaats van (een van de) verzoekers. Op grond van artikel 265 Rv is in zaken betreffende minderjarigen relatief bevoegd de rechter van de woonplaats of het werkelijk verblijf van de minderjarige. Omdat verzoekers en de minderjarige op het moment van de indiening van het verzoekschrift in Rotterdam wonen, is deze rechtbank bevoegd om de overige verzoeken te behandelen. Omdat alle verzoeken gezamenlijk worden behandeld, ziet de rechtbank geen reden om de zaak overeenkomstig het verzoek van de ambtenaar vanwege artikel 1:26b BW te verwijzen.

#### *Inhoudelijk oordeel*

Bij de beoordeling heeft de rechtbank acht geslagen op het arrest van de Hoge Raad van 13 mei 2022, ECLI:NL:HR:2022:685, de conclusie daarbij en het advies van de Raad van State over het wetsvoorstel Kind, draagmoederschap en afstamming van 2 juni 2021.

De rechtbank onderschrijft het belang van grote zorgvuldigheid als het gaat om een regeling voor draagmoederschap. Daarbij neemt de rechtbank in aanmerking wat de Hoge Raad in rechtsoverweging 3.4. van voormeld arrest heeft overwogen:

*'Zolang een wettelijke regeling ontbreekt, is het aan de rechter om in elke concrete zaak aan de hand van de aard en inhoud van het verzoek en de verdere omstandigheden van het geval te beslissen, met inbegrip van de mogelijkheid om de beslissing op het verzoek aan te houden. Het staat de rechter vrij om bij de beantwoording van vragen over de erkenning van een buitenlandse rechterlijke beslissing of een buitenlandse akte waarbij afstammingsrechtelijke relaties zijn vastgesteld tussen het kind en de wensouders, overeenkomstige toepassing te geven aan de art. 10:100 en 10:101 BW.'*

De rechtbank benoemt als juridisch kader de artikelen 1:26 BW, 1:26b BW en 10:101 lid 1 in



Samenhang gelezen met artikel 10:100 lid 1, aanhef onder b en c, lid 2 en lid 3, BW. Of tussen een vrouw en het buiten het huwelijk of geregistreerd partnerschap geboren kind door geboorte familierechtelijke betrekkingen ontstaan, wordt op grond van artikel 10:94 BW bepaald door het recht van de nationaliteit van de vrouw. In lijn met de op dit moment geldende jurisprudentie gaat de rechtbank uit van de toepasselijkheid van artikel 10:94 BW op (ook) de afstammingsrelatie tussen een draagmoeder en het uit haar geboren kind.

De rechtbank heeft geen aanwijzingen dat aan de buitenlandse geboorteakte geen behoorlijk onderzoek of behoorlijke rechtspleging is voorafgegaan. De rechtbank stelt vast dat niet in geschil is dat de overgelegde geboorteakte, die voorzien is van een apostille, door een bevoegde instantie overeenkomstig de plaatselijke voorschriften is opgemaakt.

De vraag die dus voorligt, is of erkenning van de in Oekraïne tot stand gekomen familierechtelijke betrekkingen zoals vermeld in de buitenlandse geboorteakte van de minderjarige kennelijk onverenigbaar is met de Nederlandse openbare orde. De rechtbank beantwoordt deze vraag ontkennend. Voor kinderen is van groot belang om te (kunnen) achterhalen uit wie zij zijn geboren, van wie zij genetisch afstammen en onder welke omstandigheden zij zijn ontstaan en geboren. De rechtbank verwijst hierbij naar artikel 7 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). De verzoekers onderschrijven dit recht. Tijdens de mondelinge behandeling hebben zij verklaard voornemens te zijn om openheid te blijven geven aan hun beide kinderen over het ontstaan van de minderjarige. Verder is onweersproken dat het traject in Oekraïne met voldoende waarborgen voor de draagmoeder en de minderjarige is ingericht en doorlopen. Feit is dat de minderjarige geboren is en bij verzoekers in Nederland verblijft. De rechtbank acht het belang van de minderjarige in dezen leidend.

Uitgangspunt is dat de familierechtelijke betrekkingen in de buitenlandse akte worden erkend, tenzij zich een weigeringsgrond voordoet. Het enkele feit dat de draagmoeder niet als juridische moeder in de buitenlandse akte is vermeld, is in deze situatie onvoldoende om aan te nemen dat sprake is van kennelijke onverenigbaarheid met de openbare orde. In soortgelijke gevallen is in de rechtspraak beslist dat geen sprake is van strijd met de openbare orde wanneer de ontstaansgeschiedenis van het kind kan worden achterhaald. In de bijlage bij de geboorteakte, waarboven staat '*Full extract from the State Civil Register on birth record*' (productie 8), is de naam van de draagmoeder vermeld en is verkort het draagmoederschapstraject weergegeven. Daarmee wordt tegemoetgekomen aan het bezwaar van de ambtenaar dat de draagmoeder niet is vermeld in de buitenlandse geboorteakte.

De primaire verzoeken worden toegewezen. De aard van deze beslissingen verzet zich tegen het uitvoerbaar bij voorraad verklaren daarvan. Daarom wordt het hiertoe strekkende verzoek

afgewezen.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 12-10-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2022:8451

**Zaaknummer:** C/10/631864 / FA RK 22-202

**Rechters:** A. Lablans, M.C. Woudstra en Raphael, S.L. S.L. Raphael

**Advocaten:** M.Q.M. Mosk en N. van der Storm

**Wetsartikelen:**