

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2022-4

Nummer 4, 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 Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2022:144](#) 15-02-2022

Ook in hoger beroep blijft het coronatoegangsbewijs in stand.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2022:1127](#) 15-02-2022

Afwezigheid gynaecoloog op de verloskamer bij een hoogrisicobevalling is tekortkoming.

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2022:128](#) 09-02-2022

Behandeling medisch kinderdagverblijf is geen medische behandeling als bedoeld in artikel 1:265h BW.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2022:1098](#) 08-02-2022

Beschikking gesloten jeugdhulp in jij-vorm geschreven.

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2022:303](#) 08-02-2022

Onvoldoende grond voor onmiddellijke beëindiging ledenovereenkomst.

#### Rechtbank

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2022:1401](#) 21-02-2022

Vervolg van een chiropractor ter zake artikel 308 Sr (zwaar lichamelijk letsel door schuld) na een door de patiënt aangespannen 12-Sv procedure leidt tot vrijspraak.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2022:1180](#) 18-02-2022

Geen voortzetting medisch zinloze behandeling.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2022:578](#) 15-02-2022

Wrakingsverzoek tegen arbiters van het Scheidsgerecht van de Gezondheidszorg wordt ongegrond verklaard.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2022:807](#) 03-02-2022

Formulering vervaltermijn in semi open house: te laat met kort geding.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2022:274](#) 14-01-2022

Machtiging gesloten jeugdhulp bij gebrek aan alternatief voor jongere met autisme.

### **Uitspraken zonder ECLI**

[College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd](#) 09-12-2021

Is sprake van een al eerder met voldoende waarborgen omklede procedure die niet in behandeling nemen tuchtklacht rechtvaardigt?

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **Annotatie**

[Inzage door nabestaanden in PRISMA-rapporten zorgaanbieder?](#)

*mr. dr. R.P. Wijne*

RECHTSPRAAK

## **Wrakingsverzoek tegen arbiters van het Scheidsgerecht van de Gezondheidszorg wordt ongegrond verklaard.**

### ***Wrakingsverzoek tegen arbiters van het Scheidsgerecht van de Gezondheidszorg wordt ongegrond verklaard.***

#### *Feiten*

Het Coöperatief Medisch Specialistische Bedrijf IJsselland ('verzoekster') heeft een wrakingsverzoek ingediend tegen de arbiters van het Scheidsgerecht van de Gezondheidszorg ('Scheidsgerecht') die een zaak van verzoekster behandelden. Verzoekster verwijt de arbiters dat zij blijk hebben gegeven van vooringenomenheid door per e-mailbericht twee dagen voor de mondelinge behandeling expliciet de verwerende partij te verzoeken om de aangezegde beslagstukken en een opgave van de gemaakte kosten voor rechtsbijstand in het geding te brengen. Dit terwijl de eerder per e-mailbericht gecommuniceerde sluitingstermijn voor het indienen van stukken al was verstreken. Verzoekster meent dat de arbiters hebben ingegrepen in de procespositie en bewijspositie van partijen in de procedure door na het verlopen van die termijn op eigen initiatief concrete stukken op te vragen. De arbiters hebben niet berust in de wraking. Zij hebben een bijdrage willen leveren aan efficiënte procesvoering door de betreffende (aangekondigde) bewijsstukken op te vragen. Daarbij hebben zij naar eer en geweten en onbevangen gehandeld.

#### *Oordeel*

De voorzieningenrechter van de rechtbank Midden-Nederland is bevoegd om over het wrakingsverzoek te beslissen. De voorzieningenrechter onderzoekt in een wrakingsprocedure of de onpartijdigheid van de arbiter schade lijdt. Daarvan kan sprake zijn als uit zijn overtuiging of gedrag persoonlijke vooringenomenheid tegenover een procespartij blijkt. Daarnaast kan een procespartij de indruk krijgen dat de rechter vooringenomen is. Het gezichtspunt van de procespartij is hier van belang, maar speelt geen doorslaggevende rol. Beslissend is of de vrees voor partijdigheid objectief gerechtvaardigd is. Komt vooringenomenheid of een gerechtvaardigd vermoeden daarvan vast te staan, dan lijdt de onpartijdigheid van arbiters schade.

De voorzieningenrechter verklaart het verzoek tot wraking ongegrond. Het Scheidsgerecht mocht de betreffende stukken opvragen. Aan de arbiters komt een grote mate van vrijheid toe omtrent de inrichting van de procedure en de wijze van bewijsvoering (art. 1043a lid 3 Rv jo. art. 1039 Rv jo. art. 21 lid 1 en 22 Arbitragereglement). De arbiters kunnen van de eisende partij tot aan het moment van wijzen van het vonnis bewijs verlangen van de ingenomen stellingen. De voorzieningenrechter vindt dat uit de beslissing van de arbiters om de betreffende stukken voorafgaande aan de mondelinge behandeling op te vragen naar objectieve maatstaven gemeten geen partijdigheid blijkt. De arbiters hadden immers de vrijheid om te beslissen die stukken voorafgaande aan de mondelinge behandeling op te vragen, net als zij hadden kunnen besluiten die stukken na afloop van de zitting alsnog op te vragen bij de eisende partij. De opgevraagde stukken hadden betrekking op het gevorderde en het valt binnen de grenzen van de normale scheidsgerechtelijke taak om die stukken op enig moment in de procedure op te vragen. Van ontoelaatbaar ingrijpen in de procespositie en bewijspositie van partijen was geen sprake.

*mr. D. Schuurman*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 15-02-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2022:578

**Zaaknummer:** 533475 HA RK 22-9

**Rechters:** G.L.M. Urbanus

**Advocaten:** A.J.H.W.M. Versteeg

**Wetsartikelen:**

ANNOTATIE

## **Inzage door nabestaanden in PRISMA-rapporten zorgaanbieder?**

***mr. dr. R.P. Wijne***

Op 23 september 2021 deed het gerechtshof 's-Hertogenbosch een interessante uitspraak. Ter beoordeling lag een verzoek op grond van artikel 843a van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering ('Rv') van een vader inhoudende de afgifte van, dan wel de inzage in, twee PRISMA-rapporten. De aanleiding was zeer triest: in 2019 beroofde de (meerderjarige) zoon zich in een instelling voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg van het leven. Van deze gebeurtenis is melding gemaakt bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Ook heeft de instelling intern onderzoek verricht naar de achtergrond van de gebeurtenis. Een en ander heeft geresulteerd in de PRISMA-rapporten.

Bij de rechtbank ving de vader bot. De vader ging vervolgens in hoger beroep bij het gerechtshof 's-Hertogenbosch. Ook daar werd het verzoek afgewezen; naar het oordeel van het hof zou artikel 9 lid 6 Wkkgz worden doorkruist als op basis van artikel 843a Rv tot inzage of afschrift zou worden overgegaan.

Hieronder ga ik in op de vraag of deze uitspraak juist is en navolging verdient, gezien het wettelijk kader en de gangbare praktijk. Een extra opmerking wijd ik aan één van de verweren van de instelling.

### **De uitspraak in relatie tot de Wkkgz**

Om de kwaliteit van zorg (waaronder de patiëntveiligheid) te verbeteren is het van belang incidenten te melden, de incidenten te analyseren, en, zo nodig, verbetermaatregelen te treffen. Dat is dan ook een verplichting op grond van artikel 9 Wkkgz. Uit artikel 7 Wkkgz volgt voorts dat incidenten moeten worden geregistreerd.

Om hulpverleners er niet van te weerhouden incidenten te melden (wat aan de werking van het systeem tot verbetering van de kwaliteit in de weg zou staan), moet de hulpverlener het incident waar hij bij betrokken is, 'veilig' kunnen melden. Deze veiligheid wordt gewaarborgd

door de gemelde informatie intern te houden.[1] In artikel 9 lid 6 Wkkgz is om die reden bepaald dat intern in een kwaliteitssysteem gedane meldingen niet in een *civielrechtelijke, bestuursrechtelijke of tuchtrechtelijke* procedure als bewijs mogen worden gebruikt. Evenmin mag daarop een disciplinaire maatregel, een bestuurlijke sanctie of een bestuurlijke maatregel worden gebaseerd. Op deze regel bestaat één uitzondering: de interne melding mag worden gebruikt als strafrechtelijk bewijs, indien de in de melding opgenomen gegevens redelijkerwijs niet op een andere manier kunnen worden verkregen.[2]

Sluitstuk van het ‘veilig’ melden is dat de geregistreerde gegevens betreffende intern gemelde incidenten niet openbaar zijn, zo volgt uit artikel 9 lid 7 Wkkgz.

De noodzaak tot bescherming van het belang van de hulpverlener bij het intern houden van de informatie leidt er in de praktijk doorgaans toe dat zorgaanbieders de inhoud van de interne melding niet aan de patiënt of een nabestaande verstrekken.[3] Met het informeren van de patiënt of een nabestaande over de inhoud van de interne melding kan die veiligheid namelijk in het gedrang komen. Wel heeft de patiënt of een nabestaande recht op informatie over de aard en toedracht van een de patiënt betreffend incident, zo volgt uit artikel 10 lid 3 Wkkgz.

Wat complexer wordt het als het incident een ‘calamiteit’ is. De bepaling van artikel 9 Wkkgz laat onverlet dat calamiteiten bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd moeten worden gemeld (zie art. 11 Wkkgz) en in zoverre informatie ‘naar buiten gaat’ en ook moet gaan.[4] Voorts is in de literatuur betoogd dat artikel 10 lid 3 Wkkgz zich ‘vanzelfsprekend’ ook uitstrekt tot calamiteiten.[5] Het zou dan ook voor de hand liggen om de patiënt de door de zorgaanbieder opgemaakte calamiteitenrapportage in combinatie met een toelichting daarop te verstrekken.[6] Dit sluit aan bij het beleid van veel zorginstellingen.[7]

Hoe nu verhoudt zich de uitspraak van het gerechtshof ‘s-Hertogenbosch tot dit kader? Daarvoor is relevant dat de PRISMA-onderzoeken in de uitspraak worden weergegeven als ‘onderzoeken naar intern gemelde incidenten’. In zoverre lijkt het oordeel van het hof juist dat met een toewijzend verzoek op grond van artikel 843a Rv artikel 9 lid 6 Wkkgz zou worden ontkend. Intern melden moet veilig zijn.

Niettemin rijst de vraag of in het bijzonder het tweede PRISMA-onderzoek – dat op het overlijden van de zoon zag – niet feitelijk een calamiteitenonderzoek was en het rapport dus een calamiteitenrapport; vaststaat immers dat er van het overlijden melding is gedaan (overigens terecht) bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. In dat geval zou namelijk bediscussieerd kunnen worden of verstrekken van het onderzoek met een toelichting niet meer voor de hand lag en een uitspraak in die zin niet beter zou passen bij de geboden transparantie waar het calamiteiten betreft.

Los daarvan was het, denk ik, een optie geweest de vader alleen te informeren over de feiten, zodat de anonimiteit van de melder gewaarborgd zou blijven en in die zin het veilig melden-systeem geen geweld zou worden aangedaan. Ter illustratie dient een uitspraak van de rechtbank Zwolle. De nabestaande had in het kader van een 843a Rv-procedure verzocht om inzage in het feitenrelaas van de interne melding. De rechtbank overwoog dat het belang van de nabestaande om vast te stellen wat er precies tijdens de behandeling van zijn echtgenote was gebeurd – zowel in verband met de verwerking van zijn verlies als in verband met eventuele te voeren juridische procedures – zwaarder woog dan het belang van het ziekenhuis om de gegevens niet aan derden te verstrekken.[8]

### **Opmerking over het verweer inzake artikel 7:458a BW**

Een opmerking plaats ik nog bij het verweer van de instelling in dezen dat artikel 7:458a BW toepassing zou missen, ‘omdat de vader wat betreft het eerste onderzoek geen nabestaande was (het onderzoek zag op een andere cliënt)’ of geen belang had.

Uit artikel 7:458a, lid 1 aanhef en *onder a*, BW volgt dat inzage door of afschrift aan een nabestaande, voormalig vertegenwoordiger of een ander mogelijk is indien de patiënt daarvoor bij leven *schriftelijk of elektronisch toestemming* heeft gegeven. De patiënt kan hiervoor zelf een document (laten) opstellen. Daarnaast kan de patiënt de hulpverlener mondeling laten weten aan wie welke gegevens uit zijn medisch dossier na zijn overlijden wel of niet verstrekt mogen worden. Hiervan moet de hulpverlener dan aantekening maken in het dossier. Als bij leven van de patiënt over inzage niets is vastgelegd, dan is inzage door nabestaanden en voormalig vertegenwoordigers (alleen) mogelijk op basis van de andere twee gronden.

Zo'n andere grond betreft die van inzage en afschrift indien die nabestaande of die persoon een *mededeling over een incident* op grond van artikel 10 lid 3 Wkkgz heeft gekregen, vervat in artikel 7:458a, lid 1 aanhef en *onder b*, BW. Onder ‘incidenten’ vallen in ieder geval medische fouten.

De volgende andere grond voor doorbreking van het beroepsgeheim volgt uit artikel 7:458a, lid 1 aanhef en *onder c*, BW, en is gelegen in de aanwezigheid van een *zwaarwegend belang* van de nabestaande, zulks in navolging van de reeds ontwikkelde jurisprudentie. Uit de toelichting volgt dat voor een geslaagd beroep op deze grond, het belang van geheimhouding van informatie uit het medisch dossier dient te zijn afgewogen tegen het zwaarwegend belang van de persoon die zich op dat belang beroept. Inzage wordt alleen gegeven wanneer aan de hand van voldoende concrete aanwijzingen aannemelijk wordt gemaakt dat het zwaarwegende belang geschaad zou kunnen worden. Inzage moet bovendien noodzakelijk zijn voor de

behartiging van dit zwaarwegende belang.[9]

Als voorbeeld is het vermoeden van een medische fout genoemd. Het inzagerecht in geval van een vermoeden van een medische fout biedt de nabestaande of de voormalig vertegenwoordiger dus een extra mogelijkheid om inzage in het dossier van de overleden patiënt te krijgen, voor zover dit incident ten onrechte niet aan hem is gemeld.[10] In de toelichting is tevens benadrukt dat de wetswijziging op dit punt een onderzoek naar een overlijdensgeval waarbij mogelijk een medische fout is gemaakt, kan versnellen. Als dit niet onverwijld gebeurt, dan kan sprake zijn van een procedurele schending op grond van artikel 2 EVRM.[11]

Ik denk dus dat de vader recht had op inzage in het medisch dossier maar dat het probleem was dat het rapport naar aanleiding van een PRISMA-onderzoek geen deel uitmaakt van het patiëntendossier.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Zie uitvoeriger over dit onderwerp J. Legemaate, I. Christiaans-Dingelhoff, R.M.S. Doppegieter & R.P. de Roode, *Veilig incidenten melden-Contex en randvoorwaarden*, Houten: Bohn Stafleu 2006; H. Molendijk, J. Legemaate & I. Leistikow, 'Veilig melden moet in de wet', *MC* 8 februari 2008 (63) nr. 6 en KNMG e.a., *Beleidsdocument Veilig melden*, Den Haag 1 februari 2007.

[2] Zie hierover nader J. Legemaate, 'De Wkkgz over kwaliteit van zorg', *TvGR* 2016, nr. 3, p. 53-61 en Ph.S. Kahn, 'Het toezicht, de meldingsplicht en de rechtsbescherming van de zorgverlener', *TvGR* 2016, nr. 2, p. 72-83.

[3] Zie bijvoorbeeld Rb. Arnhem 8 juli 2009, *TvGR* 2009, 32, m.nt. W.R. Kastelein, en Hof Leeuwarden 9 december 2008, *NJ* 2009/200, m.nt. J. Legemaate en *JA* 2009, 30, m.nt. J.P.M. Simons.

[4] Zie ook *Kamerstukken II* 2009/10, 32402, nr. 3, p. 110-111.

[5] Zie echter over de problematiek tot afbakening van de begrippen F.H. de Haan, 'Begrippenkader Wkkgz en incidentenbenadering frustreren kwaliteit van zorg', *TvGR* 2017, nr. 8, p. 631-636.

[6] Zie hiervoor ook B.S. Laarman e.a., *OPEN: open en eerlijke omgang na klachten en incidenten in het ziekenhuis*, Utrecht: NIVEL 2016, p. 10.



[7] J. Legemaate, 'De melding en afhandeling van calamiteiten', *TvGR* 2015, nr. 3, p. 120-131.

[8] Rb. Zwolle-Lelystad 20 december 2007, *JA* 2008, 24.

[9] *Kamerstukken II* 2017/18, 34994, nr. 3, p. 12 en 21 (MvT).

[10] *Kamerstukken II* 2017/18, 34994, nr. 3, p. 13 (MvT).

[11] *Kamerstukken II* 2017/18, 34994, nr. 3, p. 18 (MvT).

## RECHTSPRAAK

### **Vervolging van een chiropractor ter zake artikel 308 Sr (zwaar lichamelijk letsel door schuld) na een door de patiënt aangespannen 12-Sv procedure leidt tot vrijspraak.**

***Vervolging van een chiropractor ter zake artikel 308 Sr (zwaar lichamelijk letsel door schuld) na een door de patiënt aangespannen 12-Sv procedure leidt tot vrijspraak. De rechtbank acht geen bewijs aanwezig voor de meeste verweten gedragingen (onder meer onvoldoende informed consent en onvoldoende onderzoek), en voor het overige is géén strafrechtelijk causaal verband tussen het letsel en de behandeling aanwezig.***

#### *Feiten*

Een chiropractor wordt verweten dat hij in 2016 grovelijk, althans aanmerkelijk onvoorzichtig, onachtzaam en/of nalatig heeft gehandeld, door tijdens de behandelovereenkomst met een patiënt, cervicale manipulaties van/op de schouder(s) en/of nek/hals toe te passen, terwijl (i) de patiënt recent griep had gehad, (ii) de patiënt bij aanvang van de behandeling hoofd- en/of nekpijnklachten en/of een zwelling in de nek/onder aan de schedel had, (iii) de patiënt voorafgaande aan de behandeling door de chiropractor niet (voldoende) was geïnformeerd over de mogelijke risico's van de behandeling en (iv) de chiropractor onvoldoende onderzoek had gedaan naar contra-indicaties. Daardoor is het aan zijn schuld te wijten dat de patiënt zwaar lichamelijk letsel heeft opgelopen.

Dat letsel bestond uit een dissectie (scheiding van de weefsellagen in een slagaderwand) van de beide halsslagers en/of een pseudo-aneurysma, waardoor er een beroerte en/of zuurstoftekort in de hersenstam is opgetreden en (als gevolg daarvan) een ademstilstand en/of uitval van de slikfunctie en/of verlamming van de ledematen en/of spraakstoornissen en/of stoornissen in het gezichtsvermogen.

*Standpunt Openbaar Ministerie en verdediging*

De officier van justitie rekwireerde tot vrijspraak. Het OM achtte onvoldoende causaal verband aanwezig tussen enerzijds de behandeling en anderzijds de gevolgen. Volgens het OM was de behandeling geen noodzakelijke factor (*conditio sine qua non*) en waren er ook andere mogelijke oorzaken voor het letsel aan te wijzen. Het gevolg kon naar het oordeel van het OM evenmin aan de verdachte worden toegerekend, nu weliswaar de behandeling een onmisbare schakel in de keten van gebeurtenissen kan zijn geweest, maar het ontstaan van dissecties zeer zeldzaam is en geen bekende bijwerking van cervicale manipulatie, en sterker nog, deze cervicale manipulatie op zichzelf niet geschikt zou zijn om het ingetreden gevolg teweeg te brengen. Subsidiair, voor het geval wél een causaal verband zou worden aangenomen, kon volgens het OM niet vastgesteld worden dat de chiropractor verwijtbaar zou hebben gehandeld, nu de klachten daarvoor te algemeen waren en niet aan te geven valt, welk onderzoek de chiropractor had moeten verrichten. Ook ziet het OM geen gebreken bij het informed consent.

Volgens de verdediging had de chiropractor zich niet verwijtbaar, aanmerkelijk onvoorzichtig gedragen, zodat van schuld geen sprake was. Cervicale manipulatie is niet verboden; er had – aldus de verdediging – adequaat onderzoek plaatsgevonden en er was adequate informatie verstrekt. De chiropractor had zich ook aan de beroepsnorm van de Nederlandse Chiropractoren Associatie gehouden. Tot slot ontbrak ook volgens de verdediging causaal verband tussen de behandeling en de ingetreden dissectie.

#### *Oordeel van de rechtbank*

De rechtbank schetst eerst het toetsingskader van *culpa* in de zin van artikel 308 Sr, in die zin dat eerst aan de orde moet komen of de verdachte heeft voldaan aan hetgeen in de tenlastelegging als verwijt wordt omschreven en hij zich daardoor – mede gelet op de *Garantenstellung* – anders heeft gedragen dan hij had moeten doen en aldus of hij verwijtbaar heeft gehandeld. Daarnaast moet het causaal verband tussen de gedraging en het gevolg worden vastgesteld.

De rechtbank acht niet bewezen dat de patiënt kort voor de behandeling griep heeft gehad. Dat de patiënt een zwelling in de nek en hoofd-/nekpijn had en dat de chiropractor dat wist, acht de rechtbank bewezen, maar dit leidt uiteindelijk niet tot een veroordeling.

Voor wat betreft de informatie over de risico's merkt de rechtbank op dat de verdachte een bijzondere zorgplicht had en moest handelen conform de beroepsnorm van de Nederlandse Chiropractoren Associatie (hierna: NCA) en de standaarden en de normen uit hoofde van de WGBO. Daarbij geldt niet dat de chiropractor een patiënt moet wijzen op het risico van het ontstaan van een dissectie van de halsslager, noch dat de patiënt over alle mogelijke risico's

moet worden geïnformeerd. Een incidentierisico van een complicatie van onder de 1% betekent een uitermate kleine kans, zodat dit risico in beginsel niet aan de patiënt hoeft te worden meegedeeld. Indien echter een heel klein risico bestaat op zeer ernstige schade, zoals overlijden of zwaar lichamelijk letsel, moet dit in sommige gevallen wél aan de patiënt worden meegedeeld. Nu de medisch- wetenschappelijke literatuur niet eenduidig is over de risico's van chiropractische behandeling van de nek en nu niet kan worden nagegaan of de complicaties zich ook zonder chiropractische behandeling spontaan zouden hebben voorgedaan, concludeert de rechtbank dat bij de huidige stand van de wetenschap niet kan worden vastgesteld dat dissectie van de halswervelslagader een mogelijk risico is van cervicale manipulatie. Onder deze omstandigheden was de chiropractor niet gehouden om dissectie als mogelijk risico van de behandeling te benoemen en heeft hij dan ook geen informatieplicht geschonden. Daarvan wordt de verdachte vrijgesproken.

Ten aanzien van het onderzoek naar contra-indicaties overweegt de rechtbank dat de klachten van de aangever géén indicaties waren voor een mogelijk al bestaande dissectie, dan wel als contra-indicatie voor cervicale manipulatie hadden moeten gelden. Het onderzoek dat de verdachte vóór de behandeling had verricht, was volgens de rechtbank in overeenstemming met de beroepsnorm.

De rechtbank concludeert vervolgens dat géén sprake was van causaal verband tussen het ontstaan van een dissectie van de halsslagader en de cervicale manipulatie, noch dat dit gevolg redelijkerwijs als gevolg van de gedraging van de verdachte aan hem kan worden toegerekend.

Niet kan worden vastgesteld, aldus de rechtbank, dat de cervicale manipulatie een noodzakelijke factor (*conditio sine qua non*) is geweest voor het intreden van de dissectie. Er kan ook sprake zijn geweest van een eerder ontstane, spontane dissectie die pas tijdens de behandeling manifest is geworden. Ook kan het gevolg niet anderszins redelijkerwijs aan de chiropractische behandeling worden toegerekend. Hoewel de behandeling mogelijk een onmisbare schakel *kan* zijn geweest voor de beroerte als gevolg van de dissectie is deze dissectie niet met een aanzienlijke mate van waarschijnlijkheid door de cervicale manipulatie veroorzaakt. Immers, uit geen van de opgestelde deskundigenrapportages kan worden opgemaakt dat een normaal uitgevoerde cervicale manipulatie op zichzelf geschikt zou zijn om een dissectie van de halsslagader te veroorzaken. Bovendien kan niet worden aangenomen dat het gevolg met een aanzienlijke mate van waarschijnlijkheid door de nekmanipulatie is veroorzaakt, nu volgens de rechtbank meerdere andere oorzaken mogelijk zijn.

Dat alles leidt tot een volledige vrijspraak; de vordering van de benadeelde partij wordt niet-ontvankelijk verklaard.

*mr. J.F.M. Wasser*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Holland

**Datum uitspraak:** 21-02-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBNHO:2022:1401

**Zaaknummer:** 15/034828-19

**Rechters:** M. Visser en N. Boots

**Advocaten:** J.B.A. Kalk, M. Stam en D.J. Straathof

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Afwezigheid gynaecoloog op de verloskamer bij een hoogrisicobevalling is tekortkoming.**

***Hoger beroep van GZR 2017-0326. Een vrouw bevalt van een tweeling. Het als tweede geboren meisje heeft hersenletsel. Dat is volgens de ouders het gevolg van het handelen van de gynaecoloog. In de rechtbankfase rapporteert een deskundige, in hoger beroep aanvullend nog drie deskundigen. Het hof oordeelt dat de afwezigheid van de gynaecoloog op de verloskamer een tekortkoming oplevert en dat in de hypothetische situatie van diens wel-aanwezigheid het meisje zonder hersenschade was geboren. Het ziekenhuis is aansprakelijk en moet de schade vergoeden.***

*Feiten*

Na achtendertig weken en twee dagen bevalt een vrouw in het Tergooiziekenhuis van een tweeling, twee meisjes. De bevalling geschiedt onder begeleiding van een klinisch verloskundige en begeleiding/supervisie van een gynaecoloog. Drie kwartier na het eerste meisje wordt het tweede meisje geboren. Als gevolg van hersenletsel is bij het tweede meisje sprake van spasticiteit, verlamming, epilepsie en psychomotore retardatie.

De ouders stellen het ziekenhuis aansprakelijk. Volgens hen heeft de foetale hartbewaking tekortgeschoten. Op gezamenlijk verzoek van partijen brengt deskundige Duvokot (gynaecoloog/perinatoloog) rapport uit over de zaak. Zijn conclusie is dat er substandaard zorg is geleverd, maar dat er geen afwijking van de medisch-professionele standaard heeft plaatsgevonden. De rechtbank neemt dat oordeel over en de ouders gaan in hoger beroep.

In hoger beroep leggen de ouders een rapport over van een eigen deskundige, Nijhuis, eveneens gynaecoloog/perinatoloog. Diens conclusie is dat het medisch handelen als geheel wel degelijk onder de maat is geweest. Het hof hoort vervolgens deze beide deskundigen en besluit naar aanleiding daarvan tot het benoemen van een neonatoloog, Groenendaal, op

wiens aangeven een gynaecoloog (Cohen de Lara-Timmerman) meerrapporteert over de complexe casus. Ook deze deskundigen hoort het hof en thans, vier tussenarresten verder, wijst het hof eindarrest.[1]

Teruggebracht naar tijdstippen, is dit het overzicht van de zaak.

- 16.03 uur      geboorte eerste meisje
- 16.20 uur      de gynaecoloog komt terug op de verloskamer
- 16.21 uur      de gynaecoloog verlaat de verloskamer
- 16.28 uur      CTG-registratie niet te interpreteren, geen registratie weeënactiviteit
- 16.47 uur      de gynaecoloog komt terug op de verloskamer
- 16.48 uur      geboorte tweede meisje

#### *Oordeel*

Het hof geeft eerst zijn resumé van de beschikbare deskundigenrapporten en -verhoren. Het gaat in deze zaak om een zogeheten hoogrisicobevalling, namelijk van een tweeling, waarvoor specialistische zorg is aangewezen, dat wil zeggen de aanwezigheid van een medisch specialist bij de bevalling. Het meest cruciale en meest risicovolle moment voor het tweede kindje ligt in de tijdspanne tussen de geboorte van het eerste kindje en het tweede kindje. Dit interval is bij uitstek het deel van de bevalling waar de regie van de gynaecoloog, een medisch specialist, vereist is, mede omdat hij/zij de aangewezen persoon is bij het herkennen van problemen en het oplossen daarvan.

Vervolgens zet het hof het (niet) handelen van de gynaecoloog op een rij. Naar het oordeel van het hof heeft de gynaecoloog in de laatste fase van de bevalling onvoldoende de regie genomen, met name doordat hij (ongeveer) 26 minuten lang niet op de verloskamer aanwezig is geweest in die belangrijke, cruciale fase voor de geboorte van het tweede kindje. Zijn aanwezigheid was des te meer nodig geweest, omdat het eerste kindje al een slechte start had en onder gynaecologen algemeen bekend is dat het tweede kindje een minder goede start heeft, en dat dus ook het interval tussen de twee geboorten goed bewaakt moet worden. Dat de gynaecoloog elders spoedeisende, obstetrische werkzaamheden moest verrichten, is niet komen vast te staan. Dat betekent, aldus het hof, dus dat zijn afwezigheid van 26 minuten van de verloskamer op zich al een tekortkoming oplevert in de zorg die hij had behoren te betrachten.

Daarmee komt het hof toe aan de beoordeling van het causaal verband. Zou de gynaecoloog

wel in de verloskamer aanwezig zijn geweest, zou het tweede meisje dan eerder geboren hebben kunnen worden, waardoor geen hersenletsel zou zijn opgetreden? Het hof leidt uit het rapport van Groenendaal af dat irreversibele hersenschade is ontstaan tussen 16.33 en 16.38 uur en stelt vast dat in de hypothetische situatie de gynaecoloog om 16.28 uur had kunnen en moeten ingrijpen, wat tot een geboorte om 16.29 uur zou hebben geleid. Dat leidt het hof tot de wrange conclusie dat het tweede meisje zonder hersenschade geboren had kunnen worden.

Het hof wijst, opnieuw rechtdoende, de vorderingen alsnog toe. Het ziekenhuis is aansprakelijk en wordt veroordeeld tot vergoeding van de schade en het betalen van voorschotten op de (im)materiële schade.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Het eerste tussenarrest is niet gepubliceerd, de overige drie wel: 26 maart 2019, ECLI:NL:GHARL:2019:2641; 23 juli 2019, ECLI:NL:GHARL:2019:6057 en 16 maart 2021, ECLI:NL:GHARL:2021:12025.

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 15-02-2022

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2022:1127

**Zaaknummer:** 200.227.098

**Rechters:** R.A. Dozy, C.J.H.G. Bronzwaer en M.B. Beekhoven

**Advocaten:** I.E. Zwart en M.J.J. de Ridder

**Wetsartikelen:** 7:453 BW



RECHTSPRAAK

## **Formulering vervaltermijn in semi open house: te laat met kort geding.**

***Semi open house-procedure voor de inkoop van dienstverlening op het gebied van Wmo-dienstverlening. Kort geding te laat aanhangig gemaakt. Inkoopdocumenten voldoende duidelijk? Ja. Vorderingen worden afgewezen.***

*Feiten*

De gemeenten Sittard-Geleen, Beek en Stein ('Gemeenten') hebben een semi open house inkoopprocedure georganiseerd genaamd 'Wmo Maatwerkvoorziening Groepsbegeleiding, Begeleiding, Bereikbaarheid en Beschikbaarheid, Intramuraal Wonen en Kortdurend verblijf 2022 e.v.' ('Inkoopprocedure'). Over de door de Gemeenten te nemen toelatingsbeslissingen is in paragraaf 3.2.2 van het Inkoopdocument een beschrijving van de bezwaarmogelijkheden opgenomen.

De coöperatie Ambulante Zelfstandige Zorg- en Hulpverleners ('CAZZ') heeft een aanmelding ingediend in deze Inkoopprocedure. De aanmelding van CAZZ is bij toelatingsbeslissing van 7 oktober 2021 afgewezen. In deze toelatingsbeslissing hebben de Gemeenten de bezwaarmogelijkheden die eveneens zijn benoemd in paragraaf 3.2.2 van het Inkoopdocument in woorden van gelijke strekking herhaald.

CAZZ heeft op 11 oktober 2021 kenbaar gemaakt aan de Gemeenten dat zij het niet eens is met de toelatingsbeslissing en heeft verzocht om een bespreking met de Gemeenten alvorens zij een kort geding aanhangig zal maken. CAZZ heeft vervolgens op 22 oktober 2021 een gesprek gevoerd met de Gemeenten.

CAZZ heeft de Gemeenten op 27 oktober 2021 gedagvaard. De dag van het gesprek niet meegerekend, heeft CAZZ de Gemeenten aldus vijf dagen na het bovenstaande gesprek gedagvaard.

CAZZ vordert alsnog te worden toegelaten tot de Inkoopprocedure om zo een overeenkomst te

kunnen sluiten met de Gemeenten. De Gemeenten verweren zich door te stellen dat CAZZ niet-ontvankelijk is omdat zij te laat een kort geding aanhangig heeft gemaakt.

De voorzieningenrechter wijst de vorderingen van CAZZ af en komt daarmee niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de bezwaren van CAZZ.

#### *Oordeel*

##### *Voldoende duidelijke formulering in Inkoopdocument?*

In de eerste plaats dient de voorzieningenrechter zich uit te laten over de vraag of de formulering van de mogelijkheid tot het maken van bezwaar en daarmee de formulering van de toepasselijke vervalttermijnen, voldoende duidelijk is opgenomen in het Inkoopdocument. Het antwoord van de voorzieningenrechter op deze vraag luidt bevestigend. CAZZ heeft volgens de voorzieningenrechter onvoldoende onderbouwd dat de beschrijving van de vervalt termijn onvoldoende duidelijk was. CAZZ heeft daar ook geen vragen over gesteld in de inlichtingenfase.

Daarvoor is van belang dat het Inkoopdocument beschrijft dat een totale vervalt termijn van zeven kalenderdagen wordt gehanteerd. Deze vervalt termijn wordt zagezegd 'bevroren' als een inschrijver om een gesprek ter toelichting op de toelatingsbeslissing vraagt. Een dergelijk gesprek dient volgens het Inkoopdocument plaats te vinden binnen veertien kalenderdagen na het verzoek daartoe. Tot slot bepaalt het Inkoopdocument dat de vervalt termijn weer (verder) loopt nadat het gesprek heeft plaatsgevonden.

Volgens de voorzieningenrechter had het voor CAZZ als behoorlijk geïnformeerde en normaal oplettende inschrijver voldoende duidelijk moeten zijn dat zij uiterlijk op 26 oktober 2021 de Gemeenten had moeten dagvaarden en niet pas op 27 oktober 2021.

##### *Vervaltermijn onredelijk kort?*

CAZZ betoogt voorts dat de vervalt termijn onredelijk kort is. Daar gaat de voorzieningenrechter echter niet in mee. CAZZ heeft namelijk geen vragen gesteld over de vervalt termijn en de werking daarvan. Dat had zij wel moeten doen.

##### *Gemeenten oefenen negatieve invloed uit op mogelijkheid kort geding*

Tot slot betoogt CAZZ dat de Gemeenten met de door hen gehanteerde formulering van de vervalt termijn en de werking daarvan op een voor inschrijvers zeer belastende wijze invloed kunnen uitoefenen op het verloop. CAZZ stelt dat het inschrijvers feitelijk onmogelijk wordt gemaakt om een kort geding aanhangig te maken door de planning van de Gemeenten.

Ook daar gaat de voorzieningenrechter niet in mee. Wederom wordt gewezen op het handelen van CAZZ als behoorlijk geïnformeerde en normaal oplettende inschrijver. Van CAZZ mag worden verwacht dat zij anticipeert op de mogelijkheid dat daadwerkelijk een kort geding aanhangig moet worden gemaakt om haar rechten veilig te stellen. CAZZ had derhalve alvast opdracht kunnen geven om te starten met een (concept)dagvaarding.

De vorderingen van CAZZ worden afgewezen.

*mr. N.A.D. Groot*

---

**Instantie:** Rechtbank Limburg

**Datum uitspraak:** 03-02-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBLIM:2022:807

**Zaaknummer:** C/03/298056 / KG ZA 21-390

**Rechters:** J.R. Sijmonsma

**Advocaten:** F.J.J. Cornelissen, , M. Jonkers en S.D. Worotikan

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Behandeling medisch kinderdagverblijf is geen medische behandeling als bedoeld in artikel 1:265h BW.**

***Uit het behandelplan blijkt geen betrokkenheid van een medicus/arts of andere uitvoerder van een geneeskundig beroep in de zin van artikel 7:446 BW. Vervangende toestemming aan GI als bedoeld in artikel 1:265h BW is daarom niet mogelijk.***

*Feiten*

Twee minderjarige kinderen zijn onder toezicht gesteld van een gecertificeerde instelling (GI). De kinderen wonen bij de moeder.

De rechtbank Rotterdam heeft op 25 oktober 2021 vervangende toestemming verleend voor de medische behandeling van de minderjarigen, inhoudende: observatie, diagnostiek en behandeling bij een medisch kinderdagverblijf.

De vader is het niet eens met deze beslissing en gaat in beroep. Hij heeft ingestemd met plaatsing van de minderjarigen op het medisch kinderdagverblijf voor een observatie voor de duur van acht weken. De plaatsing van de minderjarigen op het medisch kinderdagverblijf duurt inmiddels al zeven maanden voort en hij ziet geen zorgwekkend gedrag bij de minderjarigen.

*Oordeel*

Uit de zorgovereenkomst en het behandelplan van het medisch kinderdagverblijf blijkt geen betrokkenheid van een medicus/arts of andere uitvoerder van een geneeskundig beroep in de zin van artikel 7:446 BW. Er is ook geen medische behandelovereenkomst overgelegd waaruit kan worden opgemaakt dat sprake is van een medische behandeling in de zin van artikel 1:265h BW of een in dat verband te verrichten onderzoek voor het stellen van een diagnose van de minderjarigen.

Het medisch kinderdagverblijf richt zich op de observatie en pedagogische behandeling van

de minderjarigen door orthopedagogische medewerkers. Uit de parlementaire geschiedenis bij artikel 1:265h BW volgt dat (ortho)pedagogische hulpverlening geen medische behandeling is als bedoeld in voorgenoemd artikel. Er is dan ook geen grond voor het verlenen van vervangende toestemming voor een medische behandeling.

Het hof deelt wel de zorgen van de moeder en de GI over de minderjarigen en acht het dan ook in het belang van de minderjarigen dat de plaatsing op het kinderdagverblijf wordt gecontinueerd. Indien de vader volhardt in zijn weigering om de benodigde toestemming te verlenen, is het aan de GI om de daartoe geëigende – juridische – stappen te ondernemen om de plaatsing van de minderjarigen op het medisch kinderdagverblijf voort te kunnen zetten.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Gerechtshof Den Haag

**Datum uitspraak:** 09-02-2022

**ECLI:** ECLI:NL:GHDHA:2022:128

**Zaaknummer:** 200.303.545/01 en 200.303.545/02

**Rechters:** F. Ibili, P.M.A.J. Bollen en J. Calkoen-Nauta

**Advocaten:** A.C. van 't Hek en A.C. van Seventer

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Is sprake van een al eerder met voldoende waarborgen omklede procedure die niet in behandeling nemen tuchtklacht rechtvaardigt?**

***De jeugdprofessional verzoekt tuchtklacht niet in behandeling te nemen nu over deze klacht reeds in een met voldoende waarborgen omklede procedure een beslissing is gegeven. Verzoek afgewezen omdat klachten niet identiek aan elkaar zijn.***

*Feiten*

Klaagster is de moeder van een minderjarige zoon. Nadat de minderjarige eerst onder toezicht is gesteld is op 1 april 2021 het ouderlijk gezag van de moeder door de rechter beëindigd en is de GI belast met de voogdij over de minderjarige.

De zoon woont sinds november 2017 in een gezinshuis.

Op 19 juli 2019 heeft de gezinshuisouder de moeder gemaïld dat er bij de zoon twee melkkiezen getrokken en een paar gaatjes gevuld moeten worden. Dit is een voor een kind ingrijpende behandeling en de zoon zal daarom worden behandeld met een roesje.

Op 26 juli 2019 heeft de moeder de gezinshuisouder bericht dat voor deze behandeling toestemming van beide ouders nodig is en dat zij graag met de zoon naar de eigen tandarts wil gaan voor een second opinion. De jeugdprofessional bericht de moeder vervolgens dat hem een beoordeling van de eigen tandarts niet noodzakelijk lijkt, en dat de GI vervangende toestemming kan vragen aan de rechter wanneer een ouder met gezag niet akkoord gaat met een medische behandeling.

Er vindt nog verdere correspondentie tussen de moeder en de jeugdprofessional plaats over de tandartsbehandeling.

Op 3 september 2019 is de zoon met de gezinshuisouder naar de specialistische tandarts

geweest. De tandarts heeft zes melkkiezen getrokken en een aantal gaatjes gevuld.

Op 8 april 2020 heeft de moeder meerdere klachten ingediend bij de klachtencommissie van de GI. De klacht over de tandartsbehandeling die zonder toestemming van de moeder is uitgevoerd, is door de klachtencommissie op 19 november 2020 gegrond verklaard.

De moeder dient vervolgens een tweetal klachten bij het College van Toezicht van het SKJ in.

De jeugdprofessional verzoekt de klacht omtrent de toestemming voor de tandartsbehandeling niet in behandeling te nemen, omdat hierover door de klachtencommissie al een oordeel is gegeven. Hierbij beroept de jeugdprofessional zich op artikel 7.9 Tuchtreglement (versie 1.4) waarin is bepaald dat een klacht niet in behandeling kan worden genomen als hierover in een andere met voldoende waarborgen omklede procedure is beslist en benoemt daarbij o.a. dat het SKJ zelf ook nadenkt over deze vorm van (onwenselijke) stapeling van klachten.

#### *Oordeel*

Het College van Toezicht is zich bewust van de mogelijke impact op een jeugdprofessional die zich moet verantwoorden in meerdere procedures. Een tuchtprocedure is in de regel niet van gelijke aard als een procedure bij een klachtencommissie, onder meer gelet op het toetsingskader en het doel van de procedure. Dit betekent dat dergelijke procedures naast elkaar kunnen bestaan en het feit dat een (deel van de) klacht

al is behandeld bij een klachtencommissie niet zonder meer met zich brengt dat sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 7.9 van dit reglement.

Het klachtonderdeel 1 in de onderhavige tuchtprocedure is niet identiek aan de inhoud van klacht 5, zoals voorgelegd aan de klachtencommissie. Daarnaast heeft de klachtencommissie een oordeel gegeven over het handelen van de GI en niet zozeer over het individuele handelen van de jeugdprofessional zelf. Benadrukt wordt dat als gevolg van de verschillende toetsingskaders in deze twee procedures een (on)gegrondverklaring bij de klachtencommissie niet hoeft te leiden tot een (on)gegrondverklaring bij het tuchtcollege van SKJ (en omgekeerd).

Het verzoek tot het niet in behandeling nemen van klachtonderdeel 1 wordt afgewezen.

Het College oordeelt bij de inhoudelijke beoordeling van de klachtonderdelen dat klachtonderdeel 1 ongegrond en klachtonderdeel 2 gegrond is. Er wordt afgezien van het opleggen van een maatregel.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

**Datum uitspraak:** 09-12-2021

**Zaaknummer:** 21.163Ta



RECHTSPRAAK

## **Ook in hoger beroep blijft het coronatoegangsbewijs in stand.**

***Hoger beroep kort geding. Vervolg op GZR 2021-0268. Een coronatoegangsbewijs kan worden verkregen met een test-, herstel- of vaccinatiebewijs. Twee ongevaccineerde burgers vorderen schorsing van de regeling. Zij richten zich niet tegen het toegangsbewijs als zodanig, slechts tegen het verkrijgen ervan op grond van vaccinatie. Dat is een te smalle basis voor hun vordering. Bovendien hebben zij geen belang bij toewijzing omdat hun situatie er niet door zou veranderen. Telkens testen is lastig, maar dat komt niet neer op ongeoorloofde vaccinatiedruk of -dwang. Net als de voorzieningenrechter wijst het hof de vordering af.***

### *Feiten*

Het hof schetst nog maar eens dat er een pandemie gaande is, dat de Nederlandse regering sinds maart 2020 diverse maatregelen heeft genomen ter bestrijding daarvan, en aan de hand van welke adviserende instanties het kabinet tot het coronabeleid komt. Ook zet het hof de coronawetgeving nogmaals uiteen, meer specifiek de regelingen betreffende waar het in deze zaak om draait: het coronatoegangsbewijs (CTB) als maatregel ter bestrijding van het virus. Vanaf 25 september 2021 waren bepaalde locaties en evenementen alleen toegankelijk met zo'n CTB. Als CTB geldt zowel een bewijs van herstel van een corona-infectie, als een testbewijs, als een vaccinatiebewijs.

Eisers, twee ongevaccineerde burgers, vorderen schorsing van de betreffende wettelijke bepalingen totdat er een einduitspraak in een bodemprocedure is gedaan. Ook vorderen zij dat zij niet meer gehouden zijn een CTB te tonen.

De voorzieningenrechter wees hun vordering af.

### *Oordeel*

Het hof houdt het simpel door vast te stellen dat de onderbouwing van eisers hun vordering niet kan dragen.

Een CTB kan worden verkregen op basis van een herstel-, test- of vaccinatiebewijs. Ter zitting bevestigen eisers dat hun vordering erop neerkomt dat het CTB in zijn geheel wordt verboden. Zij vorderen niet dat alleen het gedeelte dat ziet op het vaccinatiebewijs buiten werking wordt gesteld.

Dat het CTB op basis van een herstel- en testbewijs een nuttige functie heeft bij het voorkomen van transmissie, bestrijden eisers niet. In hun onderbouwing stellen eisers slechts dat vaccinatie niet effectief is tegen transmissie en besmetting. En die onderbouwing is gelet op de vordering te smal, aldus het hof, en reeds hierop ketst de vordering af.

Daar komt nog bij dat eisers er geen belang bij hebben dat het hof een uitspraak doet over het nut van vaccinatie op transmissie van het virus. Ook al zou het hof oordelen dat het ten onrechte mogelijk is gemaakt dat een CTB kan worden verstrekt op basis van vaccinatie, zou dat voor de situatie van eisers geen verschil maken. Het CTB zou blijven bestaan op basis van een testbewijs of bewijs van herstel. Immers hebben eisers zich daartegen niet gekeerd. Ook in dat geval zouden zij zich, net als nu, moeten laten testen voordat zij kunnen deelnemen aan activiteiten op locaties waarvoor een CTB is voorgeschreven.

Tot slot geeft het hof aandacht aan de stelling van eisers dat de regeling van het CTB tot doel heeft druk uit te oefenen om zich te laten vaccineren. Naar het voorlopig oordeel van het hof is dat niet aannemelijk. De totstandkomingsgeschiedenis van de regelgeving wijst daar niet op en hoewel het hof onderkent dat het zich telkens laten testen lastig kan zijn, komt dat niet neer op ongeoorloofde vaccinatiedruk of -dwang.

Het hof bekrachtigt het vonnis van de voorzieningenrechter.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Gerechtshof Den Haag

**Datum uitspraak:** 15-02-2022

**ECLI:** ECLI:NL:GHDHA:2022:144

**Zaaknummer:** 200.302.220/01

**Rechters:** S.A. Boele, J.J. van der Helm en M.E. Honée

**Advocaten:** B.J. Maes en J. Bootsma

**Wetsartikelen:** 58b Wpg, 58ra Wpg, 58rb Wpg, 4.1 Trm , 4.2 Trm, 4.3 Trm en 6.29 Trm

RECHTSPRAAK

## **Onvoldoende grond voor onmiddellijke beëindiging ledenovereenkomst.**

***Een MSB zegt de ledenovereenkomst met een radioloog op nadat een zakelijk conflict rondom aandelenoverdracht heeft geleid tot verstoorde verhoudingen en een vertrouwensbreuk in de (fusie)vakgroep. Het gebrek in de samenwerking is voldoende voor opzegging van de ledenovereenkomst, maar er bestaat onvoldoende grond voor onmiddellijke beëindiging.***

*Feiten*

Eiser, radioloog, is lid van het MSB, dat een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten met het ziekenhuis. De radioloog is lid van de vakgroep radiologie die in het kader van de fusie van de ziekenhuizen is opgegaan in de fusievakgroep medische beeldvorming. Tussen de radioloog en twee collega-radiologen enerzijds en (het bestuur van) het MSB en het ziekenhuis anderzijds hebben zich voorafgaand aan en tijdens het fusieproces meerdere voorvallen voorgedaan.

Deze drie radiologen waren het oneens met de verkoop van een diagnostisch centrum voor radiologie buiten het ziekenhuis, waarin een aantal radiologen aandelen hadden, aan het ziekenhuis. De overige aandeelhouders stemden voor, waarna de verkoop en levering van aandelen plaatsvond. In het kader hiervan hebben de drie radiologen onder andere de andere radiologen die aandelen hielden aansprakelijk gesteld en procedures aanhangig gemaakt bij de Ondernemingskamer en de rechtbank. In alle procedures zijn de ingestelde vorderingen afgewezen.

Ook in het fusieproces was sprake van veel discussie en onrust tussen de drie radiologen en de vakgroepen van de fuserende ziekenhuizen, waarbij escalatie in de verhoudingen plaatsvond op het moment dat de drie radiologen onder meer nog werkzame radiologen aansprakelijk stelden voor onder meer geleden schade rondom de aandelenoverdracht. Gesprekken leidden niet tot het nader tot elkaar komen van partijen. Bovendien was er

discussie over het al dan niet handelen in strijd met het nevenactiviteit- en concurrentiebeding uit de ledenovereenkomst. Omdat de verhoudingen zodanig waren verslechterd dat collega-radiologen ontslag namen, meldde het bestuur van het MSB aan de radioloog dat het voornemens was de ledenovereenkomst met hem op te zeggen. Na twee mogelijkheden tot het indienen van zienswijzen, zegde het bestuur van het MSB met onmiddellijke ingang de ledenovereenkomst met de radioloog op.

De radioloog vordert in eerste aanleg, kort gezegd, verklaringen voor recht dat de ledenovereenkomst niet op goede gronden is opgezegd, dat de ledenovereenkomst onverminderd van kracht is, het MSB jegens de radioloog zijn verplichtingen dient na te komen en hem in staat moet stellen zijn beroep bij het MSB uit te oefenen, alsmede de vergoeding van schade. De rechtbank overweegt dat het MSB tijdig en voldoende actie heeft ondernomen om over te kunnen gaan tot opzegging van de ledenovereenkomst met onmiddellijke ingang en wijst de vorderingen af. De radioloog stelt hier hoger beroep tegen in.

In hoger beroep stelt de radioloog dat het oordeel van de rechtbank dat het MSB gerechtigd was om op basis van de opzeggingsgrond uit de ledenovereenkomst, de ledenovereenkomst op te zeggen onjuist is. De radioloog uit in dat licht bezwaren over het toetsingskader van de rechtbank en over de inhoudelijke behandeling van de opzeggingsgrond uit de ledenovereenkomst. Ook komt de radioloog op tegen het oordeel van de rechtbank dat de situatie die was ontstaan een onmiddellijke opzegging van de ledenovereenkomst rechtvaardigde. De radioloog concludeert tot vernietiging van het vonnis van de rechtbank en tot het alsnog toewijzen van zijn vorderingen. Ook wijzigt de radioloog de eis, in die zin dat hij vordert, samengevat, dat het hof primair voor recht verklaart dat het besluit van MSB strekkende tot beëindiging van de ledenovereenkomst niet op goede gronden is genomen, althans naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is en dat het MSB schadeplichtig is. Subsidiair vordert de radioloog dat het MSB veroordeeld wordt om een vergoeding te betalen op grond van de ledenovereenkomst van € 288.820 en een schadevergoeding van € 149.790, wegens niet in acht nemen van de opzegtermijn op grond van artikel 5.4 van de ledenovereenkomst.

#### *Oordeel*

Het hof oordeelt dat het besluit van het MSB strekkende tot beëindiging van de ledenovereenkomst op goede gronden is genomen en dat dit niet naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Het hof is van oordeel dat de door de radioloog gevorderde verklaring voor recht niet toewijsbaar is en wijst het primair gevorderde af.

Voor wat betreft de onmiddellijke opzegging van de ledenovereenkomst overweegt het hof als

volgt. Het gebrek aan vertrouwen en de moeizame samenwerking kent een lange voorgeschiedenis. Dat het kritieke punt voor het MSB was bereikt na het versturen van de aansprakelijkstellingen en het feit dat de fusievakgroep het vertrouwen in de radioloog opzegde, rechtvaardigt een opzegging op grond van de ledenovereenkomst, maar niet zonder meer een onmiddellijke opzegging. Vaststaat dat er ten tijde van de opzegging geen concrete voorbeelden bekend waren, waaruit blijkt dat de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de patiëntenzorg in gevaar is geweest. Die kwaliteit, veiligheid en continuïteit zou mogelijk wel in het gedrang kunnen komen bij niet ingrijpen door MSB, maar naar het oordeel van het hof had het MSB ook andere instrumenten om dit te voorkomen. Gebleken is dat de radioloog in overleg met ingang van 21 februari 2018 zijn werkzaamheden heeft neergelegd. Aldus was de radioloog vanaf dat moment niet meer aanwezig op de werkvloer. Na het besluit tot opzegging had in overleg met de radioloog kunnen worden gezien of het nog mogelijk was dat de radioloog werkzaamheden als radioloog zou uitvoeren binnen het ziekenhuis tot zes maanden na de opzegging of dat dit niet meer tot de mogelijkheden behoorde. Zo nodig had het MSB over kunnen gaan tot schorsing gedurende de opzeggingstermijn van zes maanden. Op deze wijze had het MSB het door hem terecht aangeduide belang van kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de patiëntenzorg kunnen bedienen, terwijl daarnaast recht werd gedaan aan het persoonlijke belang van de radioloog. Het hof constateert dat het MSB ten aanzien van de onmiddellijke beëindiging geen (kenbare) aandacht heeft besteed aan de gevolgen die de onmiddellijke beëindiging voor de radioloog heeft gehad, te weten een onmiddellijk inkomensverlies per datum van de opzegging. Dit persoonlijke, en naar het oordeel van het hof zwaarwegende, belang van de radioloog is door het MSB onvoldoende meegewogen. In de gegeven omstandigheden, een vertrouwensbreuk met een jarenlange voorgeschiedenis, waarbij het belang van MSB ook kon worden gewaarborgd met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden, bestond er onvoldoende grond om aan te nemen dat een dringende reden de onmiddellijke beëindiging van de ledenovereenkomst rechtvaardigde. Het hof wijst daarom het subsidiair gevorderde toe.

Het hof vernietigt het vonnis van de rechtbank en veroordeelt het MSB om aan de radioloog een vergoeding te betalen van € 288.820 als bedoeld in de ledenovereenkomst (de contractuele goodwill) en een schadevergoeding van € 149.790 wegens het niet in acht nemen van de opzegtermijn.

*mr. C.W.M. Verberne*

**Instantie:** Gerechtshof 's-Hertogenbosch

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

**ECLI:** ECLI:NL:GHSHE:2022:303

**Zaaknummer:** 200.276.384\_01

**Rechters:** H.A.G. Fikkers, E.H. Schulten en G. van der Wal

**Advocaten:** J.A. Houben-Timmermans en K.D. Meersma

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Geen voortzetting medisch zinloze behandeling.**

***Kort geding. Een man met een COVID-pneumonie en later een herseninfarct wordt op humanitaire grond overgeplaatst naar het Erasmus MC, dat na tien dagen de behandeling wil staken omdat sprake is van medisch zinloos handelen. De echtgenote vordert voortzetting van de behandeling, dan wel meer tijd, dan wel opname in een verpleeghuis. Voor een af te dwingen voortzetting van de behandeling is een concrete althans redelijke verwachting van herstel nodig die Erasmus MC zou negeren. Herstel, overname door een ander ziekenhuis, een second opinion noch opname in een verpleeghuis is aannemelijk. Erasmus MC handelt niet onrechtmatig.***

#### *Feiten*

Een man wordt begin december 2021 met een COVID-pneumonie opgenomen in het ziekenhuis in Breda. Later die maand krijgt de man ook nog een herseninfarct. Wegens een gebrek aan vertrouwen zegt de familie de behandelovereenkomst op en vraagt om overplaatsing. Diverse Nederlandse ziekenhuizen zien geen mogelijkheid tot opname van de man. Op 27 januari 2022 wordt de man op humanitaire grond en met een zeer matige prognose overgeplaatst naar het Erasmus MC (EMC). Op 5 februari 2022 deelt het EMC de familie mee dat de behandeling medisch zinloos is en dat de behandeling gestaakt gaat worden. Daags daarna vraagt de echtgenote van de man om een kopie van het medisch dossier voor een second opinion. EMC werkt daaraan mee, maar een second opinion-arts noch een ziekenhuis dat tot overname bereid is, wordt gevonden.

De echtgenote vordert in dit kort geding voortzetting van de behandeling, dan wel meer tijd, dan wel dat de man in aanmerking komt voor opname in een verpleeghuis. Aan de vordering legt zij ten grondslag dat stopzetten van de behandeling, zolang niet onmiskenbaar vaststaat dat sprake is van medisch zinloos handelen, in strijd is met de behandelovereenkomst en onrechtmatig is.

### *Oordeel*

De voorzieningenrechter vraagt aan partijen in welk artikel het beoordelingskader moet worden gevonden: in het goed hulpverlenerschap van artikel 7:453 BW of in dat van het beëindigen van de behandelovereenkomst van artikel 7:460 BW. Omdat beide partijen uitgaan van het eerste, doet de voorzieningenrechter dat ook en de voorzieningenrechter formuleert vervolgens dat kader.

Artikel 7:453 BW bepaalt dat iedere arts verplicht is te handelen als een goed hulpverlener. Een medische behandeling moet altijd gerechtvaardigd kunnen worden. Die rechtvaardiging moet liggen in een bepaald belang voor de patiënt. Als een behandeling niet of niet meer in het belang van de patiënt is, is sprake van medisch zinloos handelen. Medisch zinloos handelen is niet toegestaan volgens de richtlijnen waarnaar artsen moeten handelen maar ook op grond van de eed die zij hebben afgelegd. Een arts kan niet worden verplicht tot (het voortzetten van) medische behandelingen die geen medisch zinvol doel meer dienen en die geen mogelijkheid tot herstel (meer) bieden. Het oordeel of daarvan sprake is, is voorbehouden aan de arts. Een rechter kan dat oordeel slechts marginaal toetsen. Dat betekent dat de rechter alleen maar kan beoordelen of de arts het besluit in redelijkheid had kunnen nemen.

De voorzieningenrechter stelt vast dat EMC niet over één nacht ijs is gegaan (en somt dat op in het vonnis), en dat de echtgenote tegenover de bevindingen van het EMC slechts de hoop op herstel zet. Hoe begrijpelijk en hoe menselijk ook, maar voor een van EMC af te dwingen voortzetting van de behandeling is (veel) meer nodig, zoals een concrete althans redelijke verwachting van (enig) herstel die Erasmus MC zou negeren, aldus de voorzieningenrechter. En daarvan blijkt niet. Eerder van het tegendeel, want de situatie van de man is inmiddels verslechterd, aldus – onweersproken – het EMC.

De voorzieningenrechter onderzoekt nog of de man aanspraak kan maken op een second opinion, maar dat is niet het geval. EMC heeft voldoende tijd (elf dagen) en gelegenheid geboden om een second opinion te regelen en in dat opzicht gehandeld als een goed hulpverlener. Ook ten tijde van de mondelinge behandeling bleek nog dat er geen uitzicht was op een concrete second opinion of op de bereidheid van een ander ziekenhuis tot opname van de man.

Bij gebrek aan iets steekhoudends dat tegenover het oordeel van het EMC dat sprake is van medisch zinloos handelen gezet kan worden, kan de voorzieningenrechter op niets anders afgaan. Dat voortzetting van de behandeling enig uitzicht op herstel biedt, is niet aannemelijk. Voortzetten van de behandeling is, gegeven de medische situatie van de man, medisch zinloos. En, zo overweegt de voorzieningenrechter ten overvloede, in strijd met de door de



behandelend arts afgelegde eed. Het is dan ook niet onrechtmatig om de behandeling stop te zetten.

Ook tegenover de reactie van EMC dat er in Nederland geen verpleeghuis is dat de benodigde (Optiflow-)behandeling aanbiedt bij de meervoudige problematiek van de man, zet de echtgenote onvoldoende. Nu het ook niet aannemelijk is dat de man elders terechtkan, wijst de voorzieningenrechter alle vorderingen af.

*mr. dr. R.P Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 18-02-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2022:1180

**Zaaknummer:** C/10/633646 / KG ZA 22-129

**Rechters:** P. de Bruin

**Advocaten:** A.M. den Hertog-de Visser en I.S. El Boutaibi

**Wetsartikelen:** 7:453 BW en 7:460 BW

RECHTSPRAAK

## **Beschikking gesloten jeugdhulp in jij-vorm geschreven.**

***Het hof vindt het belangrijk dat de jeugdige goed begrijpt waarom het hof vindt dat een gesloten plaatsing nodig is. Het hof schrijft de onderbouwing van de beslissing daarom in de ‘jij-vorm’.***

### *Feiten*

De jeugdige is geboren in 2008 en staat sinds 19 mei 2016 onder toezicht van de Gecertificeerde Instelling (GI). Deze maatregel loopt tot 18 mei 2022.

Bij beschikking van 10 november 2021 heeft de kinderrechter de GI gemachtigd om de jeugdige te plaatsen in een voorziening voor gesloten jeugdhulp met ingang van 10 november 2021 tot 10 mei 2022.

De jeugdige is het niet eens met de gesloten plaatsing en gaat in hoger beroep.

### *Oordeel*

Op grond van artikel 6.1.1 lid 2 Jeugdwet kan de kinderrechter een machtiging tot plaatsing in een gesloten accommodatie verlenen wanneer naar het oordeel van de kinderrechter jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen van de jeugdige en de opneming en het verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken.

Het hof vindt dat de kinderrechter een juiste beslissing heeft gegeven. Over hoe lang deze machtiging moet duren denkt het hof anders dan de kinderrechter. De uitleg die het hof voor zijn beslissing geeft, is bedoeld voor iedereen in de procedure, maar is speciaal en in heldere taal geschreven voor de jeugdige, omdat het gaat om hem en het hof graag wil dat de jeugdige de uitleg goed begrijpt. Daarom gebruikt het hof hierna de ‘jij-vorm’.

Het hof licht in de jij-vorm toe dat het hof het gedrag van de jeugdige zorgelijk vindt. Het is positief om te horen dat het nu beter gaat sinds de plaatsing in de gesloten setting. Het hof denkt dat de duidelijke structuur daar vooral voor deze positieve ontwikkeling heeft gezorgd.

Gelet op de relatief korte periode van deze positieve lijn vindt het hof het wel noodzakelijk dat de jeugdige nog even blijft waar hij zit en dus gesloten geplaatst blijft. Het hof zal wel de afgegeven machtiging gesloten plaatsing in duur bekorten, namelijk tot 1 maart 2022. Het hof gaat ervan uit dat voor die tijd de eerstvolgende evaluatie is geweest en een vervolgplek voor de jeugdige is geregeld, waarbij zowel de mogelijkheid van plaatsing in de open groep als bij één van de ouders is overwogen.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

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

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2022:1098

**Zaaknummer:** 200.303.631/01

**Rechters:** M.P. den Hollander en J.G. Idsardi

**Advocaten:** Mulderij-Anker, M. M. Mulderij-Anker, J.H. Rump en H. Mollema-de Jong

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Machtiging gesloten jeugdhulp bij gebrek aan alternatief voor jongere met autisme.**

***Voor een autistische jongere is geen passende voorziening beschikbaar binnen de jeugdzorg. De wachtlijsten in de zorg maken dat een langer verblijf in een gesloten accommodatie noodzakelijk is.***

### *Feiten*

De kinderrechter heeft bij beschikking van 15 juli 2021 een voorwaardelijke machtiging verleend voor plaatsing van de jeugdige in een accommodatie voor jeugdhulp tot uiterlijk 15 januari 2022. Sinds 20 augustus 2021 verblijft de jeugdige in een gesloten accommodatie en verblijft hij daarnaast bij zijn ouders.

Het college van B&W verzoekt een machtiging om de jeugdige te doen opnemen en te doen verblijven in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp voor de duur van zes maanden.

### *Oordeel*

De jeugdige is gediagnostiseerd met autisme en kampt al langere tijd met forse agressie en moeilijk te hanteren gedrag. De wereld is voor hem op alle fronten complex en niet te overzien en hij heeft meer dan gemiddeld behoefte aan duidelijkheid en structuur. Na alle heftige escalaties moet de kinderrechter constateren dat de gesloten jeugdzorg het enige overgebleven alternatief is waar de jeugdige op dit moment kan verblijven. Dit terwijl volstrekt duidelijk is dat dit voor hem voor de lange termijn geen passende plek is en hij hier onvoldoende kan profiteren van de behandeling voor zijn problematiek.

Het is echter ook niet veilig voor de jeugdige en de overige gezinsleden als hij thuis verblijft wanneer er sprake is van een ernstige escalatie. De draagkracht van de ouders is overschreden en er zitten grenzen aan de mogelijkheden van de ouders in het bieden van een veilige opgroeisituatie. Het lukte de jeugdige niet om zich te houden aan de regels van de open groep, waardoor de behandelaars in het open kader niet verder komen met de behandeling. Het gesloten kader is nodig om de medewerkers en jeugdige te beschermen.

Gelet op de problematiek van de jeugdige en het feit dat de jeugdzorg geen oplossing heeft voor zijn problematiek, kan de kinderrechter goed begrijpen dat de jeugdige met zijn problematiek beter past in een woonvorm voor verstandelijk beperkten.

De kinderrechter verleent de machtiging voor de duur van zes maanden en merkt daarbij op dat, hoe jammer ook, deze termijn nodig zal zijn om een aantal zaken te kunnen regelen.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Nederland

**Datum uitspraak:** 14-01-2022

**ECLI:** ECLI:NL:RBNNE:2022:274

**Zaaknummer:** 181753

**Rechters:** J. Teertstra

**Wetsartikelen:**