

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2023-16

Nummer 16, 2023

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 Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2023:7038](#) 22-08-2023

Trial chemotherapie. Geen verzwaarde informatie- of dossierplicht. Geen sprake van schending informatieplicht.

#### Rechtbank

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2023:4692](#) 13-09-2023

Vrijspraak voor zorgverlener in verband met ontbreken opzet voor het in hulpeloze toestand brengen of laten van een cliënt in een zorginstelling, die komt te overlijden.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2023:3718](#) 04-09-2023

Schadevergoedingszaak op grond van artikel 10:12 lid 3 Wvvgz. Rechtbank verklaart het verzoek gegrond maar kent geen schadevergoeding toe.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2023:4995](#) 11-08-2023

Afwijzing voortzetting crisismaatregel. Betrokkene is alleen (fysiek) beoordeeld door een psychiater in opleiding.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2023:4928](#) 08-08-2023

Betrokkene is op juiste wijze opgeroepen, ondanks dat zij vanwege analfabetisme de brief niet zelfstandig heeft kunnen lezen.

#### Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2023:156](#) 01-09-2023

Niet bespreken toevalsbevinding van vergrote prostaat niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2023:154](#) 25-08-2023

Beoordeling verzekeringsarts voldoet aan daaraan te stellen eisen.

**Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,**  
**ECLI:NL:TGZRZWO:2023:145** 14-07-2023

Registratie arts wordt doorgehaald en arts wordt direct geschorst nadat de IGJ een LOOB heeft opgelegd en een voordracht bij het RTG heeft gedaan.

**Annotatie**

**De last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten (LOOB) nader beschouwd: RTG Zwolle 14 juli 2023**

*mr. C. Velink*

RECHTSPRAAK

## **Vrijspraak voor zorgverlener in verband met ontbreken opzet voor het in hulpeloze toestand brengen of laten van een cliënt in een zorginstelling, die komt te overlijden.**

### ***Vrijspraak voor zorgverlener in verband met ontbreken opzet voor het in hulpeloze toestand brengen of laten van een cliënt in een zorginstelling, die komt te overlijden.***

#### *Feiten*

Een visueel en verstandelijk beperkte cliënt in een zorginstelling overlijdt tijdens nachtdienst aan opgelopen dan wel zichzelf aangedane verwondingen. De cliënt was bekend met automutilatie, meer in het bijzonder ook het zich tegen het hoofd slaan, waarbij hij zichzelf soms verwondde. De oorzaak van de verwondingen kan niet worden vastgesteld; de patholoog overweegt gelet op de medische voorgeschiedenis en het totale letselbeeld dat het een reële mogelijkheid is dat de cliënt zichzelf dit letsel heeft toegebracht. Er zijn geen dwingende aanwijzingen dat het letsel is toegebracht door derden, maar dat kan ook niet worden uitgesloten.

#### *Oordeel*

De rechtbank ziet (net als het OM en de verdediging) geen aanknopingspunten voor doodslag, zware mishandeling en mishandeling de dood ten gevolge hebbend, en acht deze feiten niet bewezen.

Ook spreekt de rechtbank de zorgverlener vrij van het verwijt dat de hij de cliënt, voor wie hij de zorg had, in een hulpeloze toestand had gebracht en/of gelaten, door onvoldoende toezicht op hem te houden en hem vervolgens adequate verzorging te onthouden. De rechtbank legt op voor leken begrijpelijke wijze uit welke gradaties van opzet er zijn, wat voorwaardelijk opzet inhoudt en hoe opzet en schuld (met bewuste schuld als bovengrens daarvan) zich tot elkaar verhouden.

De rechtbank acht (voorwaardelijk) opzet niet bewezen; de zorgverlener is weliswaar in strijd met de werkvoorschriften tijdens zijn waakdienst tot twee keer toe gaan slapen, en heeft daardoor pas laat ingegrepen, toen de cliënt (naar alle waarschijnlijkheid) al enige tijd aan het automutilleren was en in een hulpeloze toestand verkeerde. De verdachte ging er, daarbij erop vertrouwend dat hij door het geluid van de babymonitor in de kamer van de cliënt gewekt zou worden, van uit dat hij tijdig wakker zou worden en dat hij voldoende tijd zou hebben om in te grijpen als er iets met de cliënt aan de hand was, zoals ook eerder die nacht was gebeurd. Daarbij kan hem wel een bepaalde mate van schuld worden verweten, maar is geen sprake van (voorwaardelijk) opzet. Ook het feit dat de zorgverlener gedacht had dat de gevolgen van hetgeen de cliënt zichzelf had aangedaan, zoals meestal, wel los zouden lopen, en hij daarom de ochtendploeg niet had verteld wat er die nacht was gebeurd, kan hem worden verweten, maar levert geen (voorwaardelijk) opzet op. De rechtbank acht aannemelijk dat de zorgverlener ervan uitging dat het allemaal wel mee zou vallen.

*mr. J.F.M. Wasser*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 13-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2023:4692

**Zaaknummer:** 16.261272.22 (P)

**Rechters:** L.M.G. de Weerd, O. Böhmer en M.J. Terstegge

**Advocaten:** F.A. van Katwijk

**Wetsartikelen:** 255 Sr en 257 Sr

ANNOTATIE

## **De last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten (LOOB) nader beschouwd: RTG Zwolle 14 juli 2023**

***mr. C. Velink***

### **Inleiding**

Deze uitspraak is het sluitstuk van de door de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ) eerder dit jaar aan een MDL-arts opgelegde last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten (LOOB). Het is niet de eerste keer dat de IGJ een LOOB oplegde aan een beroepsbeoefenaar. De eerste LOOB werd in de zomer van 2022 opgelegd aan een GZ-psycholoog/psychotherapeut en heeft geresulteerd in een uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven (RTG) in mei 2023 (ECLI:NL:TGZREIN:2023:22). Beide LOOB's hebben geleid tot een doorhaling van de inschrijving van de desbetreffende beroepsbeoefenaar in het BIG-register.

De beslissing van het RTG om de arts door te halen is niet direct noemenswaardig. Wat de casus interessant maakt, is dat de IGJ de arts eerder een LOOB had opgelegd. Wat is een LOOB en wat zijn de gevolgen daarvan voor een beroepsbeoefenaar? In deze noot wordt de LOOB nader beschouwd.

### **De casus in het kort**

Bij de MDL-arts in kwestie is op 19-jarige leeftijd de ziekte van Crohn vastgesteld. Als complicatie is een sinustrombose opgetreden waarna zij een hersendrain heeft gekregen. Voor de momenten waarop de drain minder goed zijn werk deed en ter bestrijding van ernstige hoofdpijnen, kreeg zij morfine voorgeschreven. Zij is hier vervolgens aan verslaafd geraakt. In de periode 2017 tot en met 2021 heeft de IGJ meerdere meldingen over de arts gekregen die betrekking hadden op ontvreemding van opiaten en (terugval in) opiatengebruik. Steeds oordeelde de IGJ dat er geen aanleiding was om maatregelen te treffen. Er was voldoende vertrouwen dat de arts de zwaarwegende adviezen van de IGJ zou opvolgen. In januari 2023 heeft de IGJ, naar aanleiding van nieuwe meldingen, opnieuw een onderzoek ingesteld.

Conclusie van dit onderzoek is dat er sprake was van een structurele situatie waarin de arts steeds terugvalt in haar opiatenmisbruik. De IGJ legde de arts op 23 februari 2023 een LOOB op. De IGJ meende dat er sprake is van een risicovolle situatie en dat het in het belang van de volksgezondheid is dat de arts stopt met haar beroepsactiviteiten (zie ook: *Nieuwsbericht IGJ*, 28 februari 2023). Vervolgens diende de IGJ op grond van artikel 79 Wet BIG een voordracht in bij het RTG Zwolle om een voorziening te treffen, inhoudende, samengevat, doorhaling van de inschrijving in het BIG-register.

Het RTG Zwolle beslist vervolgens de voordracht toe te wijzen. De arts wordt doorgehaald en tevens wordt de bevoegdheid van de arts om haar bevoegdheden uit te oefenen geschorst totdat de beslissing onherroepelijk is geworden of in beroep is vernietigd. Hiertoe wordt onder meer overwogen dat er sprake is van vroege remissie bij langdurige chronische verslavingsproblematiek met meermalen recidive meestal binnen een jaar. Ondanks de goede intenties van de arts meent het RTG dat gelet op haar voorgeschiedenis het risico op terugval aanwezig is en dat er onvoldoende vertrouwen bestaat dat de verslaving en het daarmee gepaard gaand gedrag dermate onder controle is dat er in de nabije toekomst geen risico zal zijn voor de patiëntveiligheid.

### **De LOOB**

Sinds 1 april 2019 beschikt de IGJ over de mogelijkheid om een LOOB op te leggen. De LOOB is bedoeld voor uitzonderlijke gevallen waarin geen vooruitzicht op verbetering lijkt te bestaan en het niet verantwoord is zonder de toetsing van de tuchtrechter de beroepsbeoefenaar aan het werk te laten of eventueel het werk te laten hervatten (*Kamerstukken II 2016/17*, 34629, nr. 3, p. 16). De LOOB is geregeld in artikel 85a Wet BIG.

De IGJ kan een LOOB opleggen als:

- 1) de gedragingen van de beroepsbeoefenaar hebben geleid tot ernstige benadeling van de gezondheid van personen of een aanmerkelijke kans daarop, dan wel de gedragingen blijk geven van een persoonlijkheid die zich niet verdraagt met het door hem uitgevoerde beroep; en
- 2) de gedragingen van de beroepsbeoefenaar van zodanige aard zijn dat het belang van de volksgezondheid meebrengt dat de beroepsbeoefenaar zijn beroepsactiviteiten staakt tot een RTG over dat handelen heeft geoordeeld (art. 85a, lid 2 Wet BIG).

De parlementaire geschiedenis geeft geen voorbeelden van situaties waarin een LOOB kan worden opgelegd. Wel geeft zij één voorbeeld van een persoonlijkheid die zich slecht

verdraagt met de uitoefening van het beroep: de beroepsbeoefenaar die zich schuldig maakt aan het bezit van kinderporno. In het algemeen zal het bezit van kinderporno zich slecht verdragen met het beroep van een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar maar of het belang van de volksgezondheid verlangt dat hij zich eventueel in afwachting van een tuchtrechtelijk oordeel onthoudt van zijn beroepsactiviteiten, zal afhangen van de aard van het beroep en de omstandigheden waaronder het beroep wordt uitgeoefend (*Kamerstukken II 2016/17*, 34629, nr. 3, p. 16). Een LOOB zal in dit geval eerder gerechtvaardigd zijn als de beroepsbeoefenaar zich in een afgezonderde ruimte met kinderen kan bevinden, dan wanneer dit niet het geval is (Kalkman-Bogerd, *T&C Gezondheidsrecht*, art. 85a Wet BIG, aant. 2).

De situatie zoals omschreven in onderhavige uitspraak, en ook overigens de uitspraak van het RTG Eindhoven van 22 mei 2023, geeft nu een concreet voorbeeld van de toepassing van artikel 85a Wet BIG. Daarmee is overigens niet gezegd dat alle beroepsbeoefenaren die kampen met een verslaving het risico lopen op een LOOB. Uit de tuchtrechtjurisprudentie volgt dat de IGJ in vergelijkbare gevallen niet eerder gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid van een LOOB (zie bijvoorbeeld zeer recent RTG Eindhoven 2 augustus 2023, ECLI:NL:TGZREIN:2023:38 en ECLI:NL:TGZREIN:2023:42, maar ook RTG 26 oktober 2021, ECLI:NL:TGZRSGR:2021:126 en ECLI:NL:TGZRSGR:2021:127 en RTG Eindhoven 16 december 2019, ECLI:NL:TGZREIN:2019:81). In alle aangehaalde voorbeelden was sprake van een beroepsbeoefenaar die kampte met ernstige opiatenverslavingsproblematiek en (verdenking van) diefstal van opiaten van de werkgever. In alle aangehaalde uitspraken waren er meerdere meldingen gedaan bij de IGJ en was de IGJ meermaals betrokken. Wat precies de overweging is geweest voor de IGJ om in onderhavige casus wel een LOOB op te leggen, is onduidelijk. Mogelijk dat toekomstige jurisprudentie hierover meer duidelijkheid zal geven.

### **Procedure**

Binnen acht weken na het opleggen van de LOOB zal de IGJ een klacht moeten indienen of een voordracht als bedoeld in artikel 79 wet BIG moeten doen. Zonder klacht of voordracht vervalt de LOOB (art. 85a, lid 3 Wet BIG). Als er wel een klacht wordt ingediend of voordracht wordt gedaan, blijft de LOOB van kracht, totdat het RTG een uitspraak heeft gedaan (art. 85a, lid 4 Wet BIG). Daarna is de LOOB niet langer noodzakelijk, omdat het RTG de mogelijkheid heeft de beroepsbeoefenaar bij wijze van voorlopige voorziening te schorsen totdat de uitspraak onherroepelijk is geworden (art. 48, lid 9 Wet BIG). Van deze mogelijkheid heeft het RTG Zwolle in onderhavige casus ook gebruikgemaakt.

In het belang van de betrokken beroepsbeoefenaar wordt een eenmaal aanhangig gemaakte tuchtprocedure of ingediende voordracht door het tuchtcollege met spoed behandeld (art. 85b Wet BIG jo. art. 65, lid 5 Wet BIG). Voor een tuchtrechtelijk kort geding gelden echter geen

termijnen; het is aan het tuchtcollege om te bepalen welke termijnen worden toegepast (art. 8, lid 2 Tuchtrechtbesluit). In de casus van de verslaafde arts zijn er tussen het moment van de LOOB en de uitspraak van het tuchtcollege twintig weken verstreken. Rekening houdend met het feit dat de IGJ de volle acht weken nodig heeft gehad voor haar voordracht, is er redelijk snel duidelijkheid verkregen door middel van een uitspraak. Dit was overigens in de casus van de GZ-psycholoog en psychotherapeut, waarin de IGJ voor het eerst een LOOB oplegde, wel anders. Tussen de LOOB (26 augustus 2022) en de uitspraak (22 mei 2023) zaten maar liefst negen maanden, waarbij wel aangetekend moet worden dat de LOOB is opgelegd lopende de tuchtprocedure die reeds eerder aanhangig was gemaakt. Neemt niet weg dat dit opvallend lang is voor een spoedprocedure.

### **Bestuursrechtelijke rechtsbescherming**

Een beroepsbeoefenaar aan wie een LOOB is opgelegd, kan hiertegen bezwaar maken en beroep instellen bij de bestuursrechter. De Raad van State (RvS) adviseerde destijds de rechtsgang naar de bestuursrechter uit te sluiten omdat de RvS meende dat het tuchtcollege over meer gespecialiseerde deskundigheid beschikt om het gedrag van de beroepsbeoefenaar te beoordelen. Ook wilde de RvS het risico op ongewenste samenloop van bestuursrechtelijke en tuchtrechtelijke procedures voorkomen (*Kamerstukken II 2016/17*, 34629, nr. 4).

Uiteindelijk is ervoor gekozen de bestuursrechtelijke rechtsgang te handhaven teneinde de beroepsbeoefenaar ook de mogelijkheid te geven om via een voorlopige voorziening op korte termijn een voorlopig oordeel te kunnen verkrijgen over de rechtmatigheid van de LOOB. De bestuursrechter zal daarbij moeten beoordelen of de gedragingen van de beroepsbeoefenaar op zichzelf de LOOB kunnen rechtvaardigen. Toetsing van een bestuursrechtelijk besluit door leden-beroepsbeoefenaren vond men niet voor de hand liggen (*Kamerstukken II 2016/17*, 34629, nr. 3, p. 17). De arts in kwestie heeft, voor zover ik heb kunnen beoordelen, geen gebruik gemaakt van deze mogelijkheid. Niet helemaal onbegrijpelijk, nu de voorzieningenrechter een belangenafweging zal maken, waarbij het belang van de patiëntenzorg en volksgezondheid al snel zal prevaleren (vgl. v.zr. rechtbank Amsterdam 16 mei 2012, *GJ 2012/139*)

De LOOB zelf wordt aangetekend in het BIG-register zolang de LOOB van kracht is (art. 9, lid 1 onder m Wet BIG). Daarnaast wordt de LOOB, inclusief naam en woonplaats van de betrokken beroepsbeoefenaar, door de IGJ openbaar gemaakt. De IGJ verwijst daarbij naar artikel 3.4 van de Wet open overheid (Woo) op grond waarvan het belang van de volksgezondheid zwaarder kan wegen dan het individuele belang van de beroepsbeoefenaar (zie ook: Kneepkens, 'IGJ zet dwangmiddel voor tweede keer in: arts moet direct stoppen', *MC*, 16 maart 2023, nr. 11, p. 10-11). De passieve openbaarmaking van de naam en woonplaats van de betrokken arts in deze casus heeft best wat stof doen opwaaien, mede gelet op de



privacygevoelige (medische) informatie en achtergronden van de opgelegde LOOB (zie ook: Kneepkens, 'IGJ legt beroepsverbod op, maar openbaart daarmee ook de identiteit van beklaagde', *MC*, 2 augustus 2023). Door de gegevens van de opgelegde LOOB te combineren met de informatie uit onderhavige uitspraak zijn gevoelige medische gegevens van de arts openbaar geworden. Men kan zich afvragen of dit enig belang dient, te meer nu de LOOB en de uitspraak al ingrijpend genoeg zijn voor de betrokken arts. Overigens verbaast het mij dat de LOOB niet actief openbaar wordt gemaakt op grond van artikel 44, lid 1 van de Gezondheidswet jo. het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet. Op grond daarvan worden handhavingsmaatregelen van de IGJ, zoals een aanwijzing of een bevel, openbaar gemaakt. De LOOB hoort mijns inziens in dit rijtje thuis.

Tegen een openbaarmakingsbesluit op grond van artikel 3.4 Woo staan bezwaar en beroep open. Ook is het mogelijk om een voorlopige voorziening te vragen teneinde de openbaarmaking te voorkomen. In casu heeft de IGJ de LOOB opgelegd op 23 februari 2023 en deze openbaar gemaakt op 28 februari 2023. Slechts vijf dagen later (zie: *Nieuwbericht IGJ*, 28 februari 2023), waardoor betrokkene het nagenoeg onmogelijk wordt gemaakt een voorlopige voorziening te vragen. De overwegingen die tot die korte termijn hebben geleid, zijn onbekend maar laten zich raden: het belang van de patiëntenzorg en volksgezondheid. Of deze overwegingen echt steekhoudend zijn vraag ik me af, nu de IGJ al sinds 2017 bekend was met de verslavingsproblematiek van de arts, meermaals geen aanleiding zag in te grijpen en de IGJ in vergelijkbare gevallen geen LOOB noodzakelijk achtte.

Als er eenmaal een LOOB is opgelegd, zal de betrokken beroepsbeoefenaar in ieder geval betrokken raken in een tuchtprocedure (tenzij de IGJ besluit geen klacht of voordracht in te dienen). Daarnaast staan er diverse bestuursrechtelijke procedures open, tegen de LOOB zelf maar ook tegen de openbaarmaking daarvan. De door de RvS gevreesde samenloop van bestuursrechtelijke en tuchtrechtelijke procedures is hiermee een feit en de toekomst zal moeten uitwijzen hoe dit gaat uitpakken. Uit de tuchtuitspraak van de GZ- psycholoog/psychotherapeut volgt dat hij bezwaar heeft gemaakt tegen de opgelegde LOOB. Of tegen de beslissing op bezwaar beroep is ingesteld, is mij niet gebleken.

### **Tot slot**

Afgelopen week maakte de IGJ opnieuw gebruik van haar bevoegdheid om een LOOB op te leggen, dit keer jegens een huisarts (zie: *Nieuwsbericht IGJ*, 25 augustus 2023). Dat is de derde keer in één jaar tijd. De LOOB is bedoeld voor zeer uitzonderlijke situaties waarin het niet verantwoord is zonder de toetsing van de tuchtrechter de beroepsbeoefenaar aan het werk te laten. Laten we hopen dat het ook zeer uitzonderlijk is dat het noodzakelijk is geweest om drie

LOOB's in één jaar op te leggen.

*mr. C. Velink*

RECHTSPRAAK

## **Trial chemotherapie. Geen verzwaarde informatie- of dossierplicht. Geen sprake van schending informatieplicht.**

***Vervolg op GZR-2022-0201. Na experimentele chemotherapie heeft een vrouw diverse klachten. Volgens de vrouw is het ziekenhuis aansprakelijk omdat zij onvoldoende is geïnformeerd over de behandeling. Tegen de achtergrond van de schriftelijk en mondeling verstrekte informatie over de bijwerkingen, de aanwezigheid van een bekende bij enkele gesprekken, het feit van een (ondanks de trial, grotendeels) standaardvervolgbehandeling, de deskundigheid van de behandelaars om te gaan met angstige patiënten, de ingeschakelde psychische bijstand, en dat is niet gebleken dat bij het laatste gesprek voorafgaand aan de chemotherapie nog steeds sprake was van verwarring, onderbouwt de vrouw onvoldoende dat het ziekenhuis niet heeft voldaan aan de informatieplicht doordat te weinig informatie is verstrekt dan wel doordat de informatievoorziening niet aansloot bij haar bevattingsvermogen.***

### *Feiten*

In maart 2011 wordt bij een vrouw in verband met longkanker in het Radboud UMC een deel van haar linkerlong verwijderd en zij ondergaat vanaf medio april 2011 chemotherapie. Zij doet daarbij mee aan een trial 'NVALT-8', waarbij naast de standaardchemokuur het middel nadroparine wordt toegediend. De chemotherapie valt de vrouw zwaar en in de loop van de derde kuur (van vier) stopt zij ermee. Na de chemotherapie heeft de vrouw klachten aan haar gehoor en aan haar benen, en heeft zij mentale en cognitieve klachten. De vrouw stelt het Radboud UMC aansprakelijk. Zij stelt niet goed te zijn geïnformeerd over de bijwerkingen en over de mogelijkheid van alternatieve behandelwijzen, en dat de informatie die zij kreeg niet aansloot bij haar bevattingsvermogen.

De rechtbank wees de vordering van de vrouw af.

### *Oordeel*

Het hof denkt er hetzelfde over als de rechtbank. Het herhaalt eerst het toetsingskader. Kort gezegd (in de woorden van het hof) komt het erop neer dat de behandelaar de patiënt op duidelijke wijze en passend bij zijn bevattingvermogen moet inlichten over de voorgestelde behandeling zodat de patiënt in staat wordt gesteld goed geïnformeerd te beslissen of hij al dan niet toestemming zal geven voor de behandeling. De informatieplicht zal in omvang toenemen wanneer een niet-conventionele ingreep wordt uitgevoerd, er adequate alternatieven voor de behandeling zijn of de aan de behandeling verbonden risico's groter zijn.

Net als de rechtbank leunt het hof zwaar op de inhoud van het medisch (waaronder het verpleegkundig) dossier. Het hof gaat er op grond van de omschrijvingen daarin van uit dat tijdens de verschillende gesprekken met de vrouw informatie is gegeven over de bijwerkingen van de chemotherapie en dat bij sommige gesprekken een familielid of bekende aanwezig was, ondanks de ontkenningen van de vrouw daarvan. Daarbij overweegt het hof dat het medisch dossier geen letterlijke weergave behoeft (te) en kan zijn van wat er allemaal precies besproken is. De ratio van verslaglegging in het medisch dossier is dat die gegevens worden opgenomen die voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk zijn, bijvoorbeeld als er een andere behandelaar in beeld komt. De verslaglegging in het medisch dossier ziet dus met name op de waarborg van de kwaliteit en de continuïteit van de zorg voor de patiënt.

De vrouw voert aan dat, omdat zij informatie slecht opnam en het de behandelaren duidelijk had moeten zijn dat er achteraf discussie zou kunnen komen over de vraag of zij voldoende was geïnformeerd, op Radboud UMC een verzwaarde dossierplicht rust. Daar gaat het hof niet in mee. De inrichting of verslaglegging van een medisch dossier dient er in eerste instantie toe een behoorlijk verslag van de hulpverlening te bieden waarop later de behandelaar of andere behandelaren kunnen terugvallen. De verslaglegging zoals die in dit geval heeft plaatsgevonden – tezamen met de vaststelling dat ook schriftelijke informatie is verstrekt waarin uitvoerig de bijwerkingen van de chemotherapie zijn beschreven – is tegen de achtergrond van het doel van het inrichten van het medisch dossier behoorlijk en voldoet aan wat van een redelijk handelend en redelijk bekwaam behandelaar mag worden gevergd, aldus het hof. Voor de vaststelling dat ook schriftelijke informatie is verstrekt aan de vrouw, hecht het hof meer waarde aan de in de rechtbankfase onder ede gehoorde verpleegkundige dan aan de ontkenning van de vrouw.

Er zou volgens de vrouw ook een verzwaarde informatieplicht voor Radboud UMC gelden, nu sprake was van een experimentele behandeling. Ook daar gaat het hof niet in mee. De vrouw

weerspreekt niet dat de chemokuur de standaardvervolgbehandeling was en dat de toediening van het extra geneesmiddel invloed heeft op de bloedstolling, maar niet op de chemokuur als zodanig. Naar het oordeel van het hof heeft Radboud UMC met de mondeling en schriftelijk verstrekte informatie aan de op hem rustende informatieplicht, ook waar het om een experimentele behandeling gaat, voldaan. Gezien de feiten en omstandigheden is in dezen geen sprake van een verzwaarde informatieplicht.

De vrouw voert verder aan dat de wijze van informatieverstrekking niet aansloot bij haar bevattingsvermogen. Zij was extreem angstig en verward en zij vergat steeds informatie. Radboud UMC had haar uit haar geestelijke onmacht moeten halen door kennis over de behandeling op een begrijpelijke wijze aan te bieden in combinatie met een traject van psychische verzorging, aldus de vrouw. Ook hier volgt het hof het medisch dossier. Daaruit blijkt dat de behandelaars oog hadden voor de angst en daarmee gepaard gaande verwarring van de vrouw en dat zij hun gesprekstechniek en informatievoorziening daarop hebben aangepast. En uit het medisch dossier blijkt niet dat de vrouw bij het laatste gesprek voorafgaand aan de chemokuur de informatie niet goed had begrepen, zoals dat bij eerdere gesprekken wel uit het medisch dossier bleek. Radboud UMC heeft voorts verwezen naar psychologische en psychiatrische begeleiding. Die kwam niet goed van de grond om voor de vrouw moverende redenen. Naar het oordeel van het hof heeft Radboud UMC gedaan wat er onder de gegeven omstandigheden van hem mocht worden verwacht door naast het geruststellen en herhaald verstrekken van informatie, ook te voorzien in psychische bijstand.

Tot slot het verwijt van de vrouw dat Radboud UMC niets heeft gedaan met haar suggestie voor een ander type chemokuur met minder bijwerkingen. Ook dit verwijt treft geen doel. Als Radboud UMC al afwijzend heeft gereageerd, dan betwist de vrouw niet dat de gevolgde chemokuur de hoogste overlevingskans gaf, de aangewezen standaard is conform de richtlijn voor het type kanker van de vrouw, en in geringe mate verschilt in bijwerkingen. Van tekortschietend of onrechtmatig handelen is naar het oordeel van het hof geen sprake.

De slotsom is dat het hoger beroep niet slaagt. Het hof bekrachtigt het vonnis van de rechtbank.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 22-08-2023

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2023:7038

**Zaaknummer:** 200.319.509

**Rechters:** R.A. Dozy, S.C.P. Giesen en J.C.J. Dute

**Advocaten:** C.L.J.A. Spiertz en K. Mous

**Wetsartikelen:** 7:448 BW en 7:454 BW

## RECHTSPRAAK

**Betrokkene is op juiste wijze opgeroepen, ondanks dat zij vanwege analfabetisme de brief niet zelfstandig heeft kunnen lezen.**

***Zorgmachtiging. Betrokkene had de brief door iemand in haar moedertaal moeten laten voorlezen. Mondelinge behandeling doorgegaan zonder aanwezigheid betrokkene.***

### *Feiten*

Op 4 augustus 2023 stond de mondelinge behandeling gepland voor het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging. Omdat betrokkene de deur niet opendeed en de advocaat ook geen contact met betrokkene heeft kunnen krijgen, heeft de rechtbank de mondelinge behandeling verplaatst naar 7 augustus 2023. De rechtbank heeft op dat moment een brief door de brievenbus gedaan met de mededeling dat de mondelinge behandeling op die datum zal plaatsvinden bij betrokkene thuis.

Op die dag deed betrokkene, ondanks herhaaldelijk aanbellen en roepen van haar dochter door de brievenbus, de deur wederom niet open. De dochter probeerde nog naar binnen te gaan, maar slaagde hier niet in omdat de sleutel aan de binnenkant van de deur zat. Ook op contactpogingen in de moedertaal van betrokkene door tussenkomst van een tolk reageerde zij niet.

De rechtbank heeft vervolgens besloten om de mondelinge behandeling zonder de aanwezigheid van betrokkene, en op straat voor haar woning, te laten plaatsvinden.

### *Oordeel*

Anders dan de advocaat van betrokkene is de rechtbank van oordeel dat betrokkene niet onjuist is opgeroepen. De rechtbank overweegt dat als betrokkene de brief niet kon lezen vanwege haar ongeletterdheid of het onvermogen om de Nederlandse taal te begrijpen, ze de brief door iemand in haar moedertaal had moeten laten voorlezen. Dit geldt des te meer omdat betrokkene op de hoogte had kunnen zijn van een mogelijke juridische procedure met

betrekking tot het verzoek om een zorgmachtiging. De rechtbank merkt op dat de behandelaren herhaaldelijk hebben geprobeerd met haar in gesprek te gaan en dat ze op 11 juli 2023 kort met de psychiater heeft gesproken, hoewel ze heeft aangegeven niet met de psychiater te willen praten.

In reactie op de stelling van de advocaat overweegt de rechtbank ten overvloede dat zij, nog los van de haalbaarheid daarvan, niet gehouden was om betrokkene nogmaals op te roepen via een brief met daarin symbolen in plaats van letters.

Omdat ook inhoudelijk aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg is voldaan zal de zorgmachtiging worden verleend voor de duur van zes maanden.

*mr. S. Snelder*

---

**Instantie:** Rechtbank Gelderland

**Datum uitspraak:** 08-08-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBGEL:2023:4928

**Zaaknummer:** C/05/422280 / FA RK 23-2262

**Rechters:** D.S.M. Bak

**Advocaten:** E.A. Welling

**Wetsartikelen:**



RECHTSPRAAK

## **Afwijzing voortzetting crisismaatregel. Betrokkene is alleen (fysiek) beoordeeld door een psychiater in opleiding.**

***Er heeft een psychiatrisch onderzoek plaatsgevonden door een arts in opleiding tot psychiater (aios). De psychiater heeft echter geen direct contact gehad met betrokkene en heeft onvoldoende gemotiveerd waarom dit niet mogelijk was. Het psychiatrisch onderzoek en de medische verklaring voldoen niet aan de wettelijke eisen.***

*Feiten*

Het psychiatrisch onderzoek van betrokkene is uitgevoerd door een arts in opleiding tot psychiater (aios) en onder supervisie van de psychiater. De psychiater heeft echter betrokkene niet zelf ter plekke bezocht waardoor er geen direct contact heeft plaatsgevonden tussen de psychiater en betrokkene. De medische verklaring is opgesteld door de aios, waarna deze is besproken met de psychiater en door laatstgenoemde is ondertekend.

Volgens de psychiater was dit directe contact ook niet nodig omdat de situatie duidelijk was en betrokkene al niet in staat was om met de aios in gesprek te gaan.

*Oordeel*

De rechtbank wijst het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel af.

Naar het oordeel van de rechtbank past deze gang van zaken niet in de vaste jurisprudentie van de Hoge Raad. De rechtbank licht toe dat daaruit volgt dat de psychiater het in de Wvvgz voorgeschreven medisch onderzoek in beginsel dient te verrichten door de betrokkene in een direct contact te spreken en te observeren.

De psychiater heeft niet of onvoldoende gemotiveerd waarom het onderzoek door hem niet in fysieke aanwezigheid van betrokkene heeft plaatsgevonden en waarom hij hem niet heeft gesproken of geobserveerd. Dat de situatie van betrokkene al duidelijk was, brengt naar het oordeel van de rechtbank niet mee dat in dit concrete geval een onderzoek in fysieke

aanwezigheid van betrokkene redelijkerwijs niet mogelijk was. De rechtbank verwijst hierbij naar arresten van de Hoge Raad van 21 april 2023 (ECLI:NL:HR:2023:663 en ECLI:NL:HR:2023:665, zie hierover GZR-2023-0218 en GZR-2023-0220).

De rechtbank concludeert dat het psychiatrisch onderzoek en de medische verklaring niet voldoen aan de vereisten die de wet daaraan stelt. De (herbeoordelende) toelichting van een andere psychiater ter zitting kan dit gebrek niet herstellen.

*mr. S. Snelder*

---

**Instantie:** Rechtbank Limburg

**Datum uitspraak:** 11-08-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBLIM:2023:4995

**Zaaknummer:** C/03/321132 / BZ RK 23/1572

**Rechters:** L.N. Geerman

**Advocaten:** D.W. Beemers

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Schadevergoedingszaak op grond van artikel 10:12 lid 3 Wvggz. Rechtbank verklaart het verzoek gegrond maar kent geen schadevergoeding toe.**

***Rechtbank verklaart het schadeverzoek gegrond maar acht het niet billijk een schadevergoeding toe te kennen. Rechtbank betreft daarbij dat de zorgmachtiging uitvoerbaar bij voorraad was en verzoekster gelet op de omstandigheden niet kon verwachten dat zij geheel geen zorg meer nodig had.***

*Feiten*

Op 11 augustus 2022 is ten aanzien van verzoekster een machtiging verleend voor verplichte zorg voor de duur van één jaar. Tegen deze beslissing is cassatie ingesteld, wat leidde tot vernietiging door de Hoge Raad. De rechtbank had volgens de Hoge Raad de verzochte zorgmachtiging niet mogen verlenen, omdat het onafhankelijk onderzoek door de psychiater (dat via beeldbellen heeft plaatsgevonden), niet voldeed aan de daaraan te stellen eisen.

In deze zaak gaat het om het verzoek tot schadevergoeding ten laste van de Staat op grond van artikel 10:12 lid 3 Wvggz. Op grond van die bepaling kan een betrokkene de rechter verzoeken tot schadevergoeding indien de officier van justitie de wet niet in acht heeft genomen.

*Oordeel*

De rechtbank overweegt dat uit de jurisprudentie volgt dat het uitgangspunt nog steeds is dat het onafhankelijk onderzoek fysiek moet plaatsvinden. Uit het arrest van de Hoge Raad van 25 september 2020 (ECLI:NL:HR:2020:1509) volgt dat hiervan afgeweken kan worden, maar er zijn ook voorwaarden gesteld waaraan een dergelijke uitzonderingssituatie moet voldoen. Naar het oordeel van de rechtbank is het duidelijk dat verzoekster niet onder een dergelijke uitzonderingssituatie valt.

Gelet op het in deze kwestie door de Hoge Raad gewezen arrest overweegt de rechtbank dat

de eerste rechtbank met de beschikking van 11 augustus 2022 in strijd met de wet heeft gehandeld. Vervolgens is door de rechtbank beoordeeld of een schadevergoeding moet worden toegekend.

Verzoekster heeft gesteld dat zij onterecht ervan is uitgegaan dat zij een zorgmachtiging had en dat zij deze periode in onzekerheid verkeerde. De rechtbank oordeelt dat dit niet het geval is. De zorgmachtiging is verleend op grond van artikel 6:4 lid 6 Wvggz en daardoor uitvoerbaar bij voorraad. Daardoor kon wel gebruik worden gemaakt van de zorgmachtiging, ondanks het ingestelde cassatieberoep. De rechtbank overweegt dat het voor verzoekster duidelijk had moeten zijn dat zij in de periode tot het arrest van de Hoge Raad de verplichte zorg moest accepteren, waardoor er geen onzekerheid kon bestaan over de toepassing van de verplichte zorg.

Bij het oordeel betreft de rechtbank ook dat verzoekster niet kon verwachten dat zij geheel geen zorg meer nodig had, nu zij al langer (gedwongen) zorg ontving. Daarbij is zij niet gedwongen opgenomen maar verbleef zij thuis.

De rechtbank acht het niet billijk om een schadevergoeding toe te kennen. Onder verwijzing naar het arrest van de Hoge Raad van 31 maart 2023 (ECLI:NL:HR:2023:501) overweegt de rechtbank dat met de vaststelling dat de eerste rechtbank in strijd met de onderhavige rechtbank heeft gehandeld, afdoende genoegdoening biedt voor verzoekster.

De rechtbank verklaart het schadeverzoek van verzoekster gegrond en bepaalt dat aan verzoekster geen bedrag aan schadevergoeding wordt uitgekeerd.

*mr. S. Snelder*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Nederland

**Datum uitspraak:** 04-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBNNE:2023:3718

**Zaaknummer:** 190071

**Rechters:** G.J. Baken, J.M. Coleo-Oude Lohuis en W. Schoo

**Advocaten:** H.W. de Jong

**Wetsartikelen:** 10:12 Wvggz en 5:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

## **Beoordeling verzekeringsarts voldoet aan daaraan te stellen eisen.**

***Mede op basis van een verzekeringsgeneeskundige beoordeling door verweerder is de WIA-aanvraag van klaagster afgewezen. Klaagster verwijt verweerder onder meer dat hij de diagnose depressie heeft gemist. Het RTG verklaart de klacht kennelijk ongegrond, omdat de beoordeling door de verzekeringsarts voldoet aan de daaraan te stellen eisen.***

### *Feiten*

Klaagster heeft zich ziek gemeld vanwege fysieke en mentale gezondheidsklachten. Per einde wachttijd heeft verweerder een verzekeringsgeneeskundige beoordeling verricht in het kader van de aanvraag van een WIA-uitkering. Verweerder heeft dossierstudie verricht en klaagster op het spreekuur psychisch en lichamelijk onderzocht. De bevindingen hiervan zijn door hem neergelegd in een verzekeringsgeneeskundige rapportage en medisch onderzoeksverslag. Over het psychisch onderzoek noteerde verweerder onder meer dat er bij klaagster geen aanwijzingen voor psychopathologie en/of ernstige persoonlijkheidsproblematiek waren. Verweerder overwoog voorts onder meer dat beperkingen in haar mentale belastbaarheid van toepassing waren. Verweerder heeft een FML opgesteld, waarbij ook rekening was gehouden met medische klachten. In de daarop volgende arbeidskundige beoordeling heeft de arbeidskundige de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op minder dan 35%. Aan klaagster is vervolgens meegedeeld dat zij geen recht heeft op een WIA-uitkering. Na het afwijzende besluit is klaagster opgenomen op de gesloten afdeling van een psychiatrische instelling. Vanwege deze opname is klaagster volledig arbeidsongeschikt geacht en is haar alsnog een WIA-uitkering toegekend.

### *Klacht*

Klaagster verwijt verweerder dat hij de diagnose depressie heeft gemist en dat hij door zijn handelen haar geestelijke gezondheidstoestand ernstig heeft geschaad.

### *Criteria voor beoordeling*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle (RTG) overweegt dat aan een rapportage de volgende eisen worden gesteld:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust.
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Voorts overweegt het RTG dat ten volle wordt getoetst of het onderzoek door de verzekeringsarts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de verzekeringsarts in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

### *Oordeel*

Naar het oordeel van het RTG voldoen de rapporten van verweerder aan deze criteria. Op basis van zijn onderzoek en dossierstudie heeft verweerder in zijn rapporten op inzichtelijke wijze uiteengezet waarom volgens hem geen sprake is van een situatie van volledige arbeidsongeschiktheid en hoe hij is gekomen tot de door hem in de FML vastgestelde belastbaarheid. Anders dan klagster stelt, heeft verweerder ook de psychische klachten betrokken bij zijn beoordeling en trekt hij naar het oordeel van het RTG de navolgbare conclusie dat klagster beperkt is in haar persoonlijk en sociaal functioneren. Naar het oordeel van het RTG heeft verweerder in redelijkheid kunnen concluderen dat er geen aanleiding bestond om meer beperkingen aan te nemen. Het RTG overweegt dat verweerder met zijn beoordeling van de klachten van klagster binnen de grenzen van zijn deskundigheid als arts gebleven. Het feit dat klagster na de beoordeling door verweerder moest worden opgenomen in een instelling kon verweerder niet voorzien. Dat klagster op basis van een latere opname in een instelling alsnog een WIA-uitkering toegekend heeft gekregen, maakt de eerdere beoordeling van verweerder niet met terugwerkende kracht klachtwaardig, aldus het RTG. Het

RTG verklaart de klacht ongegrond.

*mr. M. Christe*

---

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

**Datum uitspraak:** 25-08-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:154

**Zaaknummer:** Z2022/5168

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Registratie arts wordt doorgehaald en arts wordt direct geschorst nadat de IGJ een LOOB heeft opgelegd en een voordracht bij het RTG heeft gedaan.**

***Voordracht van IGJ tot doorhaling. Onvoldoende vertrouwen dat de verslaving en het daarmee gepaard gaande gedrag onder controle is en dat er geen risico zal zijn voor de patiëntveiligheid. Doorhaling en directe schorsing.***

#### *Feiten*

In 2003 is op 19-jarige leeftijd bij de MDL-arts de ziekte van Crohn vastgesteld. Als complicatie van de ziekte is een sinustrombose opgetreden. Vanwege de daarbij optredende hoge druk in het hersenvocht met uitvalsverschijnselen en hevige pijn als gevolg is bij haar een hersendrain ingebracht. Voor de momenten waarop de drain zijn werk minder goed deed, kreeg de arts morfine voorgeschreven. In 2017, het laatste jaar van haar opleiding tot MDL-arts, kreeg zij weer veel last van hoofdpijnen. Om deze te bestrijden kreeg zij meer morfine voorgeschreven.

In de periode 2017-2021 ontving de IGJ meerdere meldingen over de arts. Deze meldingen hadden betrekking op ontvreemding van opiaten en (terugval in) opiatengebruik door de arts. Meermaals oordeelde de IGJ, samengevat, dat er geen sprake was van een situatie die een bedreiging kon betekenen voor de veiligheid van cliënten of de zorg, onder andere omdat er steun was van een netwerk van professionals of de werkgever van de arts. De IGJ heeft tweemaal zwaarwegende adviezen aan de arts gegeven en vertrouwde erop dat zij deze zou opvolgen.

Eind 2022 ontving de IGJ in korte tijd drie meldingen, waarvan een van de arts zelf. Naar aanleiding van deze drie meldingen stelde de IGJ een nieuw onderzoek in. De IGJ komt dan tot de conclusie dat het verslavingsprobleem van de MDL-arts inmiddels zo onbeheersbaar is geworden dat de inspectie de effecten daarvan risicovol en onverenigbaar acht met het uitvoeren van een functie in de individuele gezondheidszorg. Gezien de ernst, de aard en de



duur van de stoornis in het gebruik van opioïden, het structureel wegnemen van opiaten voor eigen gebruik, in combinatie met onvoldoende inzicht bij de arts, het niet functioneren van vangnetten in de praktijk en het gebrek aan vertrouwen in de MDL-arts concludeert de IGJ dat zij de geschiktheid mist het beroep als arts uit te oefenen.

De IGJ geeft de MDL-arts op 23 februari 2023 op grond van artikel 85a wet BIG een last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten (LOOB). Dit betekent dat de MDL-arts geen werkzaamheden mag verrichten als arts totdat op onderhavige voordracht ten aanzien van de geschiktheid het beroep als arts uit te oefenen is beslist. De IGJ dient vervolgens op grond van artikel 79 wet BIG een voordracht in.

#### *Oordeel*

Het RTG oordeelt dat er bij de arts sprake is van vroege remissie bij langdurige chronische verslavingsproblematiek met meermalen recidive, meestal binnen een jaar. De IGJ heeft vanaf 2017 de arts meerdere keren het vertrouwen gegeven om als arts werkzaam te kunnen blijven, waarbij steeds dringende adviezen werden meegegeven ter borging van de patiëntveiligheid. De arts is desondanks blijven terugvallen in haar verslaving en het daarmee gepaard gaande gedrag van het wegnemen van opiaten bij haar toenmalige werkgever(s) en het veelvuldig misbruik daarvan.

Het RTG overweegt dat de arts op dit moment de geschiktheid mist om haar beroep als arts uit te oefenen. Gelet op de voorgeschiedenis is het risico op terugval aanwezig en heeft het RTG er onvoldoende vertrouwen in dat de patiëntveiligheid dan niet in het geding zal komen. Het baart het RTG zorgen dat de arts ter zitting heeft erkend dat zij soms morfine heeft gebruikt dan wel werkte onder invloed van recent gebruik terwijl zij patiëntenzorg verleende. Het RTG ziet op dit moment geen mogelijkheden om bijzondere voorwaarden te stellen waaronder de arts nog wel zou kunnen functioneren zonder mogelijk risico voor haar patiënten of de vereiste zorg. Het RTG acht het niet verantwoord mee te gaan in het voorstel van de arts om slechts werkzaam te zijn in een omgeving zonder opiaten. Er is op dit moment nog onvoldoende tijd geweest om blootstelling aan de risico's van verslaving en de kans op terugval in misbruik te kunnen beoordelen ('time at risk'). Ook is er op dit moment onvoldoende vertrouwen om te kunnen stellen dat de verslaving en het daarmee gepaard gaande gedrag dermate onder controle zijn dat er in de nabije toekomst geen risico zal zijn voor de patiëntveiligheid.

Het RTG wijst de arts op de mogelijkheid van artikel 81 Wet BIG om in de toekomst weer in het BIG-register te worden ingeschreven en concludeert dat de voordracht van de IGJ wordt gevolgd om de inschrijving van de arts in het BIG-register door te halen. In het belang van de

individuele gezondheidszorg zal het RTG tevens als voorlopige voorziening zijn bevoegdheid om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen schorsen, totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

*mr. C. Velink*

---

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

**Datum uitspraak:** 14-07-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:145

**Zaaknummer:** Z2023-5557

**Advocaten:** F.M. Westra

**Wetsartikelen:** 79 Wet BIG, 80 Wet BIG, 81 Wet BIG en 85a Wet BIG

## RECHTSPRAAK

### **Niet bespreken toevallsbevinding van vergrote prostaat niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.**

***Klager verwijt de uroloog dat hij niet met hem heeft besproken dat op de reguliere controle CT-scan na het verwijderen van een niertumor ook een vergrote prostaat werd gezien. Elf maanden later bleek klager uitgezaaide prostaatkanker te hebben. Het RTG acht het niet bespreken van de toevallsbevinding op de CT-scan in de gegeven omstandigheden niet tuchtrechtelijk verwijtbaar en verklaart de klacht kennelijk ongegrond.***

#### *Feiten*

De uroloog heeft bij klager operatief een niertumor verwijderd. In het kader van een reguliere follow-up werd een CT-scan gemaakt. De radioloog concludeerde dat er geen aanwijzingen waren voor uitzaaiingen van de niertumor of een recidief. Wel beschreef de radioloog een vergrote prostaat die uitpilde in de blaas. De uroloog heeft de bevinding over de vergrote prostaat niet met klager besproken. Bijna een jaar later werd bij klager een uitgezaaid prostaatcarcinoom gevonden. Bij inzage in zijn medisch dossier zag klager de opmerking over zijn vergrote prostaat in het verslag van de radioloog van elf maanden eerder.

#### *Klacht*

Klager verwijt de uroloog dat hij niet aan hem heeft meegedeeld dat zijn prostaat vergroot was en uitpilde in de blaas. Als de uroloog dat wel had gedaan, maar geen behandeling wilde starten, dan had klager in elk geval zelf de keuze gehad om te bepalen wat hij met die informatie wilde doen.

#### *Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt onder meer dat bij de beoordeling van het handelen van de uroloog rekening moet worden gehouden met de stand

van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Dat betekent, zo vervolgt het RTG, dat achteraf verkregen kennis en wetenschap, evenals het verdere beloop, buiten beschouwing moeten worden gelaten, omdat de uroloog die wetenschap op het moment van zijn handelen ook niet had.

Naar het oordeel van het RTG heeft de uroloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Het RTG overweegt in dat kader dat de CT-scan een regulier onderzoek is in de follow-up na de operatief verwijderde niertumor. Voorts overweegt het RTG dat een CT-scan niet in staat is om een occulte (verborgen) tumor in de prostaat nauwkeurig af te beelden. Een vergrote prostaat komt veelvuldig voor bij mannen van de leeftijd van klager. De bevinding dat sprake is van een vergrote prostaat geeft op zichzelf naar het oordeel van het RTG geen aanleiding om nader onderzoek te doen, zolang de patiënt geen (plas)klachten heeft en zich ook geen andere risicofactoren voordoet. Dat was volgens de uroloog bij klager het geval. Het RTG merkt daarbij op dat er geen directe relatie is tussen een vergroting van de prostaat en maligniteit van de prostaat, dat er geen duidelijk verband tussen nierkanker en prostaatkanker bekend is en dat er ook geen richtlijnen zijn die in het geval van een niercelcarcinoom een prostaatscreening voorschrijven. Het RTG kan de uroloog volgen in zijn standpunt dat hij in deze situatie geen aanleiding heeft gezien de toevallsbevinding over de vergrote prostaat met klager te bespreken. Het RTG concludeert dat de uroloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

*mr. M. Christe*

---

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

**Datum uitspraak:** 01-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:156

**Zaaknummer:** Z2023/5417

**Wetsartikelen:**