

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2023-17

Nummer 17, 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:2023:7815](#) 19-09-2023

Hof laat (net als rechtbank) bindend advies geschillencommissie zorg in stand.

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2023:2472](#) 25-07-2023

Geen ongeoorloofde inbreuk op grondrecht of misbruik van bevoegdheid door Veilig Thuis.

#### Rechtbank

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2023:5178](#) 18-09-2023

Wederzijdse vertrouwensbreuk staat in de weg aan nieuwe behandelingsovereenkomst. Geen tekortkoming in (na)zorgverplichting ten opzichte van psychiatrische patiënt.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2023:5637](#) 07-09-2023

Adreswijziging doorgeven aan de overheid niet voldoende, ziekenhuis mag uitgaan van gegevens die op grond van de behandelingsovereenkomst bekend zijn.

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2023:3437](#) 23-08-2023

Afwijzing verzoek vernietiging en rectificatie rapport Veilig Thuis en jeugdhulpaanbieder. Evenmin sprake van onrechtmatig handelen.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2023:3213](#) 14-06-2023

Oorzaak droge ogensyndroom na laserbehandeling onzeker: proportionele aansprakelijkheid. Rechtbank hanteert formule ter berekening daarvan.

## **College van Beroep voor het bedrijfsleven**

[College van Beroep voor het bedrijfsleven, ECLI:NL:CBB:2023:506](#) 19-09-2023

Differentiatie in tarieven is onrechtmatig, omdat het in strijd is met het beginsel van rechtszekerheid.

## **Tuchtcolleges**

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2023:131](#) 13-09-2023

Oordeel RTG over onzorgvuldige rijbewijskeuring door psychiater wordt vernietigd. Beroep gegrond en waarschuwing vervalt.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2023:153](#) 22-08-2023

Chirurg voldoet aan informatieplicht: klacht kennelijk ongegrond.

## **Uitspraken zonder ECLI**

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 08-12-2022

Als sprake is van een calamiteit moet het volledige medisch dossier worden verstrekt.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Geschillencommissie Gehandicaptenzorg](#) 25-08-2023

Zorgaanbieder kon redelijkerwijs niet tot besluit opheffen woongroep komen.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg](#) 12-06-2023

Zorgaanbieder handelt niet onzorgvuldig door zonder toestemming cliënte Wmo-indicatie aan te vragen.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

## RECHTSPRAAK

### **Als sprake is van een calamiteit moet het volledige medisch dossier worden verstrekt.**

***Klagers zoon is vroegtijdig overleden als gevolg van een calamiteit. Klager vraagt de Geschillencommissie Ziekenhuizen te oordelen over de nazorg aan de familie, het handelen van de klachtenfunctionaris, de behandeling door de calamiteitencommissie en het verstrekken van het medisch dossier. De commissie acht zich enkel bevoegd om zich uit te laten over de klacht die gaat over de verstrekking van het dossier.***

#### *Feiten*

Klagers zoon heeft in het ziekenhuis een overdosis medicatie gekregen als gevolg waarvan hij is komen te overlijden. De fout is toegegeven, maar de gevolgen worden volgens klager ontkend. Klager heeft zijn klacht voorgelegd aan de klachtenonderzoekscommissie van het ziekenhuis, die zich ten onrechte niet heeft uitgelaten over het niet volledig verstrekken van het medisch dossier van zijn zoon, de klachten over de familiebegeleider/klachtenfunctionaris en zorgsupport en het handelen van de calamiteitencommissie. Klager verzoekt de Geschillencommissie Ziekenhuizen (hierna: de commissie) te beoordelen of het ziekenhuis klager terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard in zijn klacht ten aanzien van bovengenoemde onderdelen van de klacht.

Het ziekenhuis verzoekt de commissie klager niet-ontvankelijk te verklaren ten aanzien van de klacht die ziet op het verstrekken van het medisch dossier, omdat de klachtenonderzoekscommissie hierover nog geen uitspraak heeft gedaan. Met betrekking tot de klachten over de familiebegeleider/klachtenfunctionaris, zorgsupport en de calamiteitencommissie stelt het ziekenhuis zich op het standpunt dat deze klachten niet gaan over het verlenen van zorg, zoals bedoeld in de Wkkgz en het klachtreglement van de zorgaanbieder, maar over de uitvoering van de interne klachtenprocedure van het ziekenhuis. Omdat sprake is van een te ver verwijderd verband met de behandelingsovereenkomst is volgens het ziekenhuis terecht geconcludeerd dat deze klachten niet ter beoordeling kunnen

worden voorgelegd aan de klachtenonderzoekscommissie. Klager is voor die klachten verwezen naar de leidinggevende van de familiebegeleider/klachtenfunctionaris en de directeur medische zaken. Klager ging daarmee niet akkoord. Klager is toen geadviseerd advies in te winnen bij de Vereniging voor Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg (VKIG) en/of de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ). Het ziekenhuis verzoekt de commissie dan ook zich onbevoegd te verklaren dan wel klager in zijn klacht niet-ontvankelijk te verklaren.

### *Oordeel*

De commissie overweegt dat zij op grond van artikel 3 lid 1 van haar reglement tot taak heeft alle geschillen tussen (nabestaanden van) patiënt(en) en het ziekenhuis te beslechten, voor zover deze geschillen betrekking hebben op de totstandkoming of de uitvoering van de gesloten behandelovereenkomst. Het handelen van de familiebegeleider/klachtenfunctionaris en de calamiteitencommissie kan niet worden aangemerkt als een gedraging in het kader van de zorgverlening ter uitvoering van de behandelovereenkomst. Om die reden acht de commissie zich niet bevoegd een oordeel te geven over deze klachten en verklaart zij klager niet-ontvankelijk in zijn klacht. Met betrekking tot het verzoek van het ziekenhuis om klager niet-ontvankelijk te verklaren in zijn klacht die ziet op het overleggen van het medisch dossier overweegt de commissie dat het ziekenhuis voldoende tijd heeft gehad om over het verzoek van klager een beslissing te nemen. Nu zij dit tot op heden niet heeft gedaan is de commissie van oordeel dat zich een omstandigheid voordoet als bedoeld in artikel 6 lid 2 van haar reglement. De commissie overweegt dat klager niet kan worden verweten dat hij onder de gegeven omstandigheid niet het oordeel van het ziekenhuis op zijn klacht heeft afgewacht, zodat de commissie de klacht inhoudelijk zal beoordelen. Onder verwijzing naar artikel 7:457 BW overweegt de commissie dat een hulpverlener slechts informatie over de patiënt aan anderen verstrekt, als de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven. De commissie heeft vastgesteld dat er sprake is geweest van een calamiteit ten gevolge waarvan patiënt is overleden. De commissie is van oordeel dat hier sprake is van een uitzonderingssituatie in de zin van artikel 7:458a, lid 1 BW waarin is bepaald dat (toch) informatie mag worden verstrekt aan een persoon aan wie de patiënt bij leven toestemming heeft gegeven. De commissie oordeelt dan ook dat de klacht dat niet alle voor hem relevante stukken uit het medisch dossier zijn overgelegd, gegrond is. Alle ontbrekende informatie moet aan klager worden verstrekt en het ziekenhuis wordt veroordeeld tot vergoeding aan klager van het door hem betaalde klachtengeld.

*mr. L. Beij*

**Instantie:** Geschillencommissie ziekenhuizen

**Datum uitspraak:** 08-12-2022

**Zaaknummer:** 168502/172321

RECHTSPRAAK

## **Zorgaanbieder kon redelijkerwijs niet tot besluit opheffen woongroep komen.**

***Een zorgaanbieder heeft besloten om een woongroep op te heffen en zes cliënten te verplaatsen. De zorgaanbieder heeft in de procedure tot het besluit niet zorgvuldig gehandeld. De klacht wordt gegrond verklaard.***

*Feiten*

Woongroep De Stalhouderij in Waalwijk bestaat uit zes cliënten met een ernstige meervoudige c.q. verstandelijke beperking. Begin 2023 hebben de cliënten van de zorgaanbieder vernomen dat deze woongroep opgeheven wordt en de cliënten elders geplaatst moeten worden. Reden hiervoor is dat de zorgaanbieder vanuit de huisartsenpraktijk de mededeling kreeg dat de zorg voor de cliënten te intensief werd en dat de huisartsenzorg op termijn zal worden gestaakt. Aan de voorwaarde van de huisartsenpraktijk, zorgdragen voor nauwe betrokkenheid van een arts VG, kon slechts deels door de zorgaanbieder worden voldaan. De zorgaanbieder is niet alleen verantwoordelijk voor de huisvesting en de zorg van de cliënten op De Stalhouderij, maar ook voor de huisartsenzorg als onderdeel van het verzekerde pakket. Als de huisartsenzorg wordt gestaakt, kan de zorgaanbieder niet meer de kwaliteit en veiligheid van zorg waarborgen. Daarom stelt de zorgaanbieder genoodzaakt te zijn de cliënten over te plaatsen naar andere locaties.

*Oordeel*

De Geschillencommissie Gehandicaptenzorg meent dat de communicatie en informatieverstrekking richting de klagers in de besluitvormingsfase ruim onvoldoende is geweest. De zorgaanbieder had de klagers reeds bij de eerste signalen vanuit de huisartsenpraktijk kunnen betrekken om het probleem en eventuele oplossingen te bespreken. Ook alternatieve oplossingen zijn onvoldoende onderzocht. Door de klagers voor een voldongen feit te plaatsen, zijn de relaties begrijpelijkerwijs op scherp komen te staan. De commissie is van oordeel dat de zorgaanbieder bij de afweging tussen het organisatiebelang,

waaronder begrepen de verantwoordelijkheid van de zorg en de persoonlijke belangen van deze (kwetsbare) cliëntengroep, onvoldoende heeft onderzocht of er alternatieven voorhanden zijn om de groep op de locatie in de wijk in stand te houden. Daarnaast is de commissie van oordeel dat tijdens de procedure de zorgaanbieder te weinig oog heeft gehad voor de communicatie en informatie als ook voor de zorgen die de klagers hadden met betrekking tot tijdsdruk en termijnen. Als gevolg van deze beslissing gaat de commissie ervan uit dat de cliënten op gebruikelijke tijd en wijze zorgverlening ontvangen op de woongroep. De commissie verklaart de klacht in al haar onderdelen gegrond.

Zie ook uitspraken 213831/223288, 213940/223298, 213447/223303 en 214331/225712 over dezelfde kwestie (gezamenlijke behandeling van de klachten van cliënten).

*mr. M.M. Hofstee*

---

**Instantie:** Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

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

**Zaaknummer:** 213842/223306

RECHTSPRAAK

## **Zorgaanbieder handelt niet onzorgvuldig door zonder toestemming cliënte Wmo-indicatie aan te vragen.**

***Een zorgaanbieder heeft een aanvraag ingediend voor verlenging van een Wmo-indicatie. Hiervoor is door cliënte geen toestemming gegeven. Evenmin heeft cliënte bij de zorgaanbieder kenbaar gemaakt dat een Wmo-indicatie niet gewenst was. Volgens de commissie heeft de zorgaanbieder niet onzorgvuldig gehandeld door een Wmo-indicatie aan te vragen.***

*Feiten*

De cliënte ontving vanaf november 2019 begeleiding van de zorgaanbieder op basis van een Wmo-indicatie die door de gemeente Rotterdam is afgegeven. Op 11 november 2021 is telefonisch een verlenging van de ondersteuning van de cliënte voor de duur van een jaar besproken. Bij dat telefoongesprek waren cliënte, haar begeleider, de dochter en de casusregisseur aanwezig.

*Oordeel*

Hoewel het gespreksverslag niet door de cliënte is ondertekend, blijkt uit niets dat de cliënte of haar dochter het niet eens waren met hetgeen daarin is opgenomen. Ter zitting heeft de dochter van cliënte verklaard dat zij tijdens het gesprek van 11 november 2021 geen opmerkingen heeft gemaakt waaruit de zorgaanbieder had kunnen afleiden dat de verlenging van de Wmo-aanvraag niet gewenst was. De wilsbekwame cliënte heeft evenmin een opmerking hierover gemaakt. De commissie heeft dan ook niet kunnen vaststellen dat de zorgaanbieder onzorgvuldig heeft gehandeld ten opzichte van de cliënte door een Wmo-indicatie aan te vragen. De klacht wordt ongegrond verklaard.

*mr. M.M. Hofstee*



**Instantie:** Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 12-06-2023

**Zaaknummer:** 75197/187036

RECHTSPRAAK

## **Hof laat (net als rechtbank) bindend advies geschillencommissie zorg in stand.**

***Een vrouw ondergaat een cosmetische ingreep. Ze is niet tevreden en er volgt een nieuwe ingreep. Ook daarover is ze niet tevreden en de vrouw dient een klacht in bij de Geschillencommissie Zorg. Bij bindend advies verklaart die de klacht ongegrond. Vergeefs vordert de vrouw vernietiging van het bindend advies, eerst bij de rechtbank en thans bij het hof. De burgerlijke rechter dient terughoudend te zijn. Naar het oordeel van het hof is de geschillencommissie in haar oordeelsvorming voldoende ingegaan op de voorliggende klachten en heeft zij de beslissing naar behoren gemotiveerd.***

*Feiten*

Een vrouw ondergaat in oktober 2018 in Kliniek Heyendael een halslift. Ze is niet tevreden over het resultaat en bij wijze van na-correctie ondergaat ze in november 2019 een kaaklijnlift. Ook daarover is de vrouw niet tevreden en ze dient een klacht in bij de Geschillencommissie Zorg tegen de directeur van de kliniek en tegen de uitvoerend plastisch chirurg. De geschillencommissie verklaart bij wijze van bindend advies de klacht ongegrond. De vrouw is het met dat bindend advies niet eens en ze vordert bij de rechtbank vernietiging ervan. De rechtbank oordeelt bij vonnis van 13 juli 2022<sup>[1]</sup> dat er geen grond bestaat voor vernietiging. Tegen die uitspraak van de rechtbank komt de vrouw thans in hoger beroep.

De vrouw is het niet eens met het bindend advies omdat volgens haar de geschillencommissie niet ingaat op de verschillende klachten, het advies evidente slordigheden en onjuistheden bevat en het slecht gemotiveerd is. Het bindend advies is daardoor onbegrijpelijk en in verband met de inhoud in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar.

*Oordeel*

Het hof memoreert het toetsingskader. Op de voet van artikel 7:904 BW kan een bindend advies vernietigd worden indien gebondenheid daaraan in de gegeven omstandigheden in verband met de inhoud of de wijze van totstandkoming daarvan naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn. Deze maatstaf leidt ertoe dat terughoudendheid voor de burgerlijke rechter is geboden en dat een bindend advies ernstige gebreken moet vertonen wil de hiervoor bedoelde onaanvaardbaarheid kunnen worden aangenomen. In de parlementaire geschiedenis bij voornoemde wettelijke bepaling wordt dit als volgt geformuleerd, namelijk dat er geen plaats is voor vernietiging 'als de grenzen waarbinnen redelijk denkende mensen van mening kunnen verschillen, niet zijn overschreden'.

De klacht van de vrouw is volgens het hof door de geschillencommissie correct samengevat. Het hof citeert die samengevatte klacht en overweegt dat de klacht van de vrouw met name ging over de wijze waarop het informed consent is vormgegeven en hoe dat bij haar is gegaan. Eén van de punten van de vrouw daarbij was dat de uitvoerend chirurg geen Nederlands sprak. Dat heeft de communicatie en de wilsbesluitvorming (het informed consent) nadelig beïnvloed, zo begrijpt het hof.

Het hof citeert ook het bindend advies. De geschillencommissie heeft geoordeeld dat de vrouw voldoende bedenktijd heeft gehad voorafgaand aan de beide ingrepen. Volgens het hof heeft de geschillencommissie zich voldoende van de feiten en omstandigheden rekenschap gegeven en heeft zij alle aspecten, waaronder de bedenktijd, meegewogen om het informed consent te (kunnen) beoordelen. Daarbij behoefde de geschillencommissie niet apart te benoemen dat de cosmetisch chirurg geen Nederlands sprak, aldus het hof.

De onjuistheden/slordigheden in het bindend advies waar de vrouw op doelt zagen met name op de soort(en) ingreep. Een klacht over de verrichte ingrepen en de deugdelijkheid daarvan lag naar het oordeel van het hof niet voor bij de geschillencommissie. Desondanks heeft de geschillencommissie hierover wel een oordeel gegeven (de ingrepen zijn lege artis verricht), maar dat had niet gehoeven, aldus het hof. De vrouw is nog steeds van mening dat de ingrepen niet lege artis zijn uitgevoerd, maar dat aspect ligt hier niet ter beoordeling voor, zo besluit het hof. (Het hof verwijst daarbij tussen haakjes naar het oordeel dat het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) gaf in deze casus.[2])

De geschillencommissie is in haar oordeelsvorming voldoende ingegaan op de voorliggende klachten en zij heeft de beslissing naar behoren gemotiveerd. Het bindend advies is door de inhoud of de manier waarop dit tot stand is gekomen niet zo gebrekkig dat het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn als de vrouw hieraan gebonden zou zijn.

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

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Rb. Gelderland 13 juli 2022 [niet op rechtspraak.nl, RW]

[2] CTG 15 mei 2023, ECLI:NL:TGZCTG:2023:82. Volgens het CTG is zowel de eerste als de tweede ingreep lege artis uitgevoerd. Saillant detail is dat het CTG oordeelt dat de plastisch chirurg de verplichte bedenktijd niet in acht heeft genomen. Het CTG acht het van belang dat bij een niet-noodzakelijke ingreep extra zorgvuldig moet worden omgegaan met de bedenktijd van de patiënt. Juist bij dergelijke ingrepen moet de patiënt in de gelegenheid worden gesteld een weloverwogen beslissing te nemen en is bedenktijd dus extra belangrijk. Het komt de plastisch chirurg op een berisping te staan. [RW]

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 19-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2023:7815

**Zaaknummer:** 200.317.987

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

**Advocaten:** I.P.C. Sindram en E.J.C. de Jong

**Wetsartikelen:** 7:448 BW en 7:904 BW

RECHTSPRAAK

## **Oorzaak droge ogensyndroom na laserbehandeling onzeker: proportionele aansprakelijkheid. Rechtbank hanteert formule ter berekening daarvan.**

***Na een ooglaserbehandeling heeft een man diverse klachten, waaronder een droge ogen-syndroom. Volgens de rechtbank is de oorzaak daarvan onzeker. Zij baseert zich daarvoor op het beschikbare deskundigenrapport. De rechtbank past de rechtsregel toe van de proportionele aansprakelijkheid, hanteert een formule ter berekening ervan en berekent de aansprakelijkheid van de oogkliniek. Door het droge ogen-syndroom wordt verdere behandeling verhinderd. De schade die daarvan het gevolg is rekent de rechtbank op grond van artikel 6:98 BW toe aan de oogkliniek.***

*Feiten*

Een man draagt een bril voor veraf. Omdat hij daarvan af wil, ondergaat hij een laserbehandeling aan beide ogen. Dat levert diverse klachten en een ondercorrectie aan beide ogen op en de man ondergaat bij dezelfde oogkliniek een herbehandeling. Die behandeling verergert de klachten en levert een overcorrectie aan het rechteroog op waardoor de man brilafhankelijk wordt. Aan de behandelingen houdt de man diverse klachten over, waaronder een matig tot ernstig droge ogen-syndroom. Dat syndroom staat in de weg aan verdere chirurgie ter correctie van de ontstane links van rechts afwijkende oogsterkte.

De man stelt de oogkliniek aansprakelijk. Diens verzekeraar, VVAA, erkent aansprakelijkheid niet en de man verzoekt een voorlopig deskundigenbericht. De rechtbank beveelt deskundigenonderzoek door een oogarts en op diens bevindingen baseert de man zich in deze procedure.

De man vordert een verklaring voor recht dat de oogkliniek is tekortgeschoten bij de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, dat sprake is van causaal

verband tussen zijn klachten en de tekortkoming en dat VVAA gehouden is de schade te vergoeden. Aan zijn vordering legt de man ten grondslag dat de oogkliniek niet heeft gehandeld in overeenstemming met de professionele standaard en dat hij voorafgaand aan de behandelingen onvoldoende is geïnformeerd over de mogelijke risico's van de behandelingen.

### *Oordeel*

Na vastgesteld te hebben dat partijen het eens zijn over wat gold als de professionele standaard, en na het verweer van de kliniek dat sprake is van een onevenwichtig deskundigenrapport te hebben verworpen, beoordeelt de rechtbank de verschillende tekortkomingen waarvan volgens de man sprake is. Zich daarbij eveneens baserend op het deskundigenbericht, heeft naar het oordeel van de rechtbank de oogkliniek twee fouten gemaakt. De man is verkeerd voorgelicht over de omvang van het risico op het ontstaan van het droge ogen-syndroom, en voorafgaand aan de behandelingen is onvoldoende onderzoek gedaan door de kliniek waardoor de man onvoldoende kon worden geïnformeerd over de risico's van de ooglaserbehandeling voor zijn specifieke situatie. Door deze twee fouten is de man niet goed geïnformeerd over het risico op het ontstaan van het droge ogen-syndroom en is hem de kans ontnomen om goed geïnformeerd te beslissen of hij de behandeling wilde ondergaan. Naar het oordeel van de rechtbank komt vervolgens voldoende vast te staan dat indien hij wel goed geïnformeerd was geweest, de man zou hebben afgezien van de behandeling. Maar daarmee staat, aldus de rechtbank, het *condicio-sine-qua-non*-verband echter nog niet vast. Volgens de rechtbank volgt uit het deskundigenrapport niet zonder meer dat het droge ogen-syndroom van de man in *condicio-sine-qua-non*-verband staat met het niet uitvoeren van een deugdelijk vooronderzoek door de kliniek. Niet kan worden vastgesteld of de door de man gestelde schade (het droge ogen-syndroom) is veroorzaakt door de fouten van de oogkliniek of door een oorzaak die voor risico van de man komt, of door een combinatie daarvan, aldus de rechtbank. Uit het deskundigenbericht volgt immers dat bij gezonde mannen in de leeftijdsgroep waartoe de man behoort, een prevalentie van droge ogen variërend tussen 3,9 en 6% wordt beschreven, zodat de man mogelijk, ook indien hij had afgezien van de behandeling, een risico zou hebben gehad op het ontwikkelen van chronisch droge ogen. Voorts kan niet kan worden vastgesteld, zo vervolgt de rechtbank, wat de feitelijke situatie van de ogen van de man was voorafgaand aan de behandeling, nu onvoldoende vooronderzoek is gedaan, zodat niet kan worden vastgesteld of bij de man toen reeds sprake was van droge ogen, en dus van een mogelijke relatieve contra-indicatie voor de behandeling of van een significante risicofactor voor een postoperatief droge ogen-syndroom.

Volgens de rechtbank is de oorzaak van de schade dus onzeker. Naar het oordeel van de rechtbank, daarbij verwijzend naar rechtspraak van de Hoge Raad, bestaat er daarom aanleiding om de rechtsregel van de proportionele aansprakelijkheid toe te passen, temeer nu

de strekking van de geschonden norm is dat de patiënt deugdelijk dient te worden geïnformeerd en de aard van de schade – letselschade – de toepassing daarvan rechtvaardigt. Aan de hand van door de deskundige genoemde percentages berekent de rechtbank vervolgens het percentage aansprakelijkheid. Voor de beide fouten komt de rechtbank uit op 60%. De rechtbank hanteert daarbij de formule: de kans op gezondheidsschade met fout, minus de kans op gezondheidsschade zonder fout, gedeeld door de kans op gezondheidsschade met fout, maal 100%.

De oogkliniek is dus aansprakelijk voor 60% van de door de man ten gevolge van de behandeling en de herbehandeling geleden schade. De rechtbank is van oordeel dat de oogkliniek in die mate niet alleen aansprakelijk is voor de schade die de man lijdt als gevolg van het droge ogen-syndroom, maar ook voor de schade die hij lijdt als gevolg van de refractieafwijking aan zijn ogen. Herbehandeling daarvan wordt blijkens het deskundigenrapport immers belemmerd door het droge ogen-syndroom. Laatstgenoemde schade dient op grond van artikel 6:98 BW daarom aan de oogkliniek te worden toegerekend, aldus de rechtbank.

De rechtbank verklaart voor recht dat de oogkliniek is tekortgeschoten in de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, aansprakelijk is voor 60% van de schade, en dat VVAA gehouden is die schade te vergoeden. De oogkliniek wordt tevens veroordeeld de kosten van het deskundigenbericht te voldoen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Gelderland

**Datum uitspraak:** 14-06-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBGEL:2023:3213

**Zaaknummer:** C/05/404195 / HA ZA 22-221

**Rechters:** S.J. Peerdeman

**Advocaten:** F. Arts en E.J.C. de Jong

**Wetsartikelen:** 6:98 BW

## RECHTSPRAAK

### **Wederzijdse vertrouwensbreuk staat in de weg aan nieuwe behandelingsovereenkomst. Geen tekortkoming in (na)zorgverplichting ten opzichte van psychiatrische patiënt.**

***Een vrouw met een ernstige psychiatrische aandoening beëindigt de jarenlange zorgrelatie met een GGZ-instelling. De instelling licht de huisarts in. De vrouw vraagt nadien aan de instelling om een crisisopvangplek. Die weigert en de vrouw vordert de crisisopvangplek thans in kort geding. Bij beide partijen blijkt sprake van een vertrouwensbreuk. Nu een vertrouwensrelatie ontbreekt, hoeft de instelling geen nieuwe behandelingsovereenkomst aan te bieden. De instelling is niet verplicht mee te werken aan verwijzing naar een andere instelling, nu de regie bij de huisarts ligt. Geen tekortkoming in enige (na)zorgverplichting. De voorzieningenrechter wijst de vordering af.***

#### *Feiten*

Een psychiatrisch patiënte wordt in de afgelopen twintig jaar veelvuldig opgenomen op verschillende afdelingen van Pro Persona, een instelling voor specialistische geestelijke gezondheidszorg. In 2021 ondergaat zij elders een traumabehandeling, van welke instelling zij het advies krijgt de behandeling te vervolgen bij Pro Persona. Pro Persona nodigt de vrouw uit voor een gesprek daarover, maar de vrouw verschijnt tot drie keer toe niet op een afspraak. De vrouw laat in juli 2022 weten dat zij onder behandeling staat bij een psycholoog elders en dat zij haar dossier wil afsluiten. Pro Persona bevestigt de beëindiging van de zorgrelatie per brief aan de huisarts, met afschrift aan de vrouw. In de brief staat onder meer:

*'De huidige problematiek van patiënte is identiek aan wat zich de afgelopen twintig jaar heeft afgespeeld en helaas is er tot op heden geen progressie zichtbaar. (...)*



*Ondanks geen contact in de laatste fase van de laatstgenoten begeleiding, is patiënte wel regelmatig in beeld bij de crisisdienst (...).*

*Tevens heeft cliënte zich veelvuldig intimiderend en grensoverschrijdend uitgelaten over de mail en over de telefoon naar meerdere behandelaren. (...)*

*Het ingezette autonomiebevorderend beleid zal gehandhaafd blijven na afsluiting van behandeling en zal gehanteerd worden door onze crisisdienst, indien patiënte een beroep op hen doet.*

*Uit het verleden is duidelijk gebleken dat herhaaldelijk opnemen zinloos medisch handelen betreft en niet resulteert in een verbetering van toestandsbeeld van patiënte. (...) Gezien het lange beloop (...) en daarbij het structureel uitblijven van progressie, ziet Pro Persona geen indicatie voor behandeling/begeleiding.'*

De vrouw legt nadien nog contact met de crisisdienst van Pro Persona. Zij dient tevens een klacht in tegen Pro Persona bij de Geschillencommissie GGZ, maar trekt die tijdens de mondelinge behandeling in en zij stelt voor dat Pro Persona haar een Bed Op Recept aanbiedt, zodat zij over een crisisopvang beschikt. Pro Persona wijst dat af omdat de vrouw niet voldoet aan de voorwaarden daarvoor, te weten onder andere het in behandeling zijn bij Pro Persona.

In dit kort geding vordert de vrouw primair een Bed Op Recept dan wel een terugkeergarantie. Subsidiair vordert de vrouw dat Pro Persona meewerkt aan verwijzing naar een instelling die haar een Bed op Recept kan bieden, in verband waarmee zij stelt dat sprake is van een tekortkoming in de post-contractuele verplichtingen van Pro Persona dan wel onrechtmatig handelen door niet mee te werken aan een dergelijke verwijzing.

#### *Oordeel*

Ten aanzien van het primair gevorderde blijkt ter zitting dat de vrouw niet verder wil met Pro Persona, omdat zij geen enkel vertrouwen meer heeft in deze instelling. In zoverre heeft zij dan ook geen belang meer bij haar vordering, aldus de voorzieningenrechter. Daar komt bij dat Pro Persona duidelijk heeft gemaakt dat zij geen nieuwe behandelingsovereenkomst wenst aan te gaan met de vrouw vanwege een onherstelbare vertrouwensbreuk. Pro Persona stelt onweersproken dat de vrouw zich jegens medewerkers stelselmatig en ernstig grensoverschrijdend heeft gedragen. Volgens Pro Persona stond (en staat) de houding van de vrouw aan een constructieve behandelrelatie in de weg. Gelet op het ontbreken van een vertrouwensrelatie is niet aannemelijk geworden dat Pro Persona in strijd handelt met de KNMG-richtlijn 'Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' door de vrouw geen nieuwe (tot een Bed Op Recept beperkte) behandelingsovereenkomst aan te bieden, en de voorzieningenrechter wijst dat deel van de

primaire vordering af. Hetzelfde lot treft de terugkeergarantie, om dezelfde reden: een vertrouwensrelatie voor een behandelingsovereenkomst ontbreekt.

Ten aanzien van het subsidiair gevorderde weerspreekt de vrouw de onder de feiten geschetste gang van zaken niet. Het is daarmee geenszins aannemelijk geworden dat Pro Persona jegens de vrouw is tekortgeschoten in de nakoming van enige (na)zorgverplichting. Ook van onrechtmatig handelen is geen sprake. De voorzieningenrechter acht daartoe van belang dat Pro Persona ter zitting heeft verklaard dat aan de huisarts alle benodigde informatie is verstrekt en dat de huisarts desgewenst telefonisch contact kan opnemen indien meer of andere informatie nodig is. Anders dan de vrouw betoogt, kan Pro Persona niet worden verplicht om mee te werken aan een verwijzing naar een andere instelling. Dat is aan de huisarts, daar ligt nu de regie, aldus de voorzieningenrechter. Ter zitting zegt Pro Persona nog toe met de huisarts in contact te zullen treden om mee te denken, en de voorzieningenrechter gaat ervan uit dat die toezegging gestand wordt gedaan.

De slotsom is dat de voorzieningenrechter de vorderingen van de vrouw afwijst.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Gelderland

**Datum uitspraak:** 18-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBGEL:2023:5178

**Zaaknummer:** C/05/423306 / KG ZA 23-283

**Rechters:** D.T. Boks

**Advocaten:** M.A. Smits en M.M.A. Janssen

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Adreswijziging doorgeven aan de overheid niet voldoende, ziekenhuis mag uitgaan van gegevens die op grond van de behandelingsovereenkomst bekend zijn.**

***Een vrouw verhuist naar de Verenigde Staten en schrijft zich uit de Basisregistratie Personen uit. Zij geeft haar adreswijziging niet door aan het ziekenhuis, waardoor het ziekenhuis een factuur naar het oude adres stuurt. Het ziekenhuis vordert ook buitengerechtelijke incassokosten, wettelijke rente en proceskosten. De vrouw betwist dat zij die kosten moet betalen, nu zij de factuur en de betalingsherinneringen nimmer heeft ontvangen. Naar het oordeel van de kantonrechter mocht het ziekenhuis uitgaan van de gegevens die op grond van de behandelingsovereenkomst bij het ziekenhuis bekend waren. Het is de verantwoordelijkheid van de vrouw om partijen met wie zij een overeenkomst heeft, op de hoogte te brengen hoe zij bereikt kan worden na een verhuizing.***

#### *Feiten*

Een vrouw bezoekt een polikliniek van het OLVG. De kosten daarvan bedragen € 320,10. De vrouw schrijft zich drieënhalve maand na het polikliniekbezoek uit de Basisregistratie Personen uit vanwege een verhuizing naar de Verenigde Staten. Twee weken na de verhuizing stuurt het OLVG de factuur naar het oude Nederlandse adres van de vrouw. Ondanks vijf betalingsherinneringen, waaronder eenmaal per e-mail, blijft de factuur onbetaald en het OLVG gaat over tot dagvaarding. Het OLVG vordert naast de kosten van het polikliniekbezoek tevens buitengerechtelijke incassokosten (€ 58,10), wettelijke rente (€ 4,63) en de proceskosten. De factuur en de herinneringen zijn gestuurd naar het post- en e-mailadres dat de vrouw zelf heeft opgegeven en een adreswijziging is niet ontvangen, aldus het OLVG.

De vrouw betwist niet de kosten van het polikliniekbezoek, maar wel dat zij de bijkomende

kosten moet betalen. Zij heeft de factuur en de aanmaningen nimmer ontvangen. En het e-mailadres dat OLVG heeft gebruikt, is niet juist, wat zij niet wist.

### *Oordeel*

Nu de vrouw de kosten van het polikliniekbezoek niet betwist, wijst de kantonrechter die toe. De kantonrechter stelt vervolgens vast dat het hier gaat om een consumentenovereenkomst, om welke reden ambtshalve moet worden onderzocht of de bijkomende kosten eerlijk zijn. Daartoe overweegt de kantonrechter als volgt.

Omdat de overeenkomst een geneeskundige behandelingsovereenkomst is, hoeft op grond van artikel 6:230h lid 2 onder d BW niet te worden getoetst of is voldaan aan de informatieverplichtingen van artikel 6:230l BW e.v. Wel moet de kantonrechter ambtshalve toetsen aan het Europese en Nederlandse consumentenrecht, in het bijzonder aan Richtlijn 93/13 EG (Richtlijn oneerlijke bedingen). De relevante bedingen in de algemene voorwaarden van het OLVG beoordeelt de kantonrechter vervolgens als niet oneerlijk, zodat OLVG zich daarop kan beroepen.

Vervolgens buigt de kantonrechter zich over de vraag of de vrouw de extra kosten is verschuldigd, kort gezegd omdat zij niet bekend was met de factuur en de betalingsherinneringen. Ter beoordeling daarvan past de kantonrechter de zogenoemde ontvangsttheorie van artikel 3:37 lid 3 BW, en rechtspraak van de Hoge Raad daarover toe.<sup>[1]</sup> De vrouw heeft met het OLVG een medische behandelingsovereenkomst gesloten, zodat het OLVG haar contractspartij is. Zij heeft weliswaar de overheid geïnformeerd dat zij niet langer op het Nederlandse adres woont, maar niet het OLVG. Het OLVG mocht dan ook uitgaan van de gegevens die op grond van de behandelingsovereenkomst bij het OLVG bekend waren. Het OLVG mocht aannemen dat de vrouw nog op het adres ten tijde van het polikliniekbezoek woonde, ook omdat zij kort na de behandeling is verhuisd en de factuur kort na de verhuizing is verzonden, aldus de kantonrechter.

Aan het verweer van de vrouw dat het gebruikte e-mailadres onjuist is, gaat de kantonrechter voorbij. Het is de verantwoordelijkheid van de vrouw om partijen met wie zij een overeenkomst heeft, op de hoogte te brengen hoe zij kan worden bereikt na haar verhuizing.

De kantonrechter stelt vast dat het OLVG heeft voldaan aan het vereiste van het geven van een betalingstermijn van veertien dagen (art. 6:96 lid 6 BW) en dat de buitengerechtelijke incassokosten in overeenstemming zijn met het tarief, zodat deze toewijsbaar zijn. Hetzelfde geldt voor de wettelijke rente, nu deze voldoet aan de wettelijke regeling. En omdat de vrouw in het ongelijk wordt gesteld, veroordeelt de kantonrechter haar ook in de proceskosten.

De slotsom is dus dat de vrouw ook alle bijkomende kosten moet betalen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] HR 14 juni 2013, ECLI:NL:HR:2013:BZ4104; de kantonrechter citeert in het vonnis rechtsoverweging 3.3.2 letterlijk.

---

**Instantie:** Rechtbank Amsterdam

**Datum uitspraak:** 07-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBAMS:2023:5637

**Zaaknummer:** 10509443 CV EXPL 23-7104

**Rechters:** E.J. Otten

**Wetsartikelen:** 1:10 BW, 3:37 BW, 6:96 BW, 6:230h BW, 6:230l BW en Richtlijn 93/13 EG

RECHTSPRAAK

## **Differentiatie in tarieven is onrechtmatig, omdat het in strijd is met het beginsel van rechtszekerheid.**

***Tariefbeschikking voor de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg 2022. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) komt op tegen de in die tariefbeschikking opgenomen tariefdifferentiatie. Die tariefdifferentiatie houdt in dat de vrijgevestigde psychiater, als zijn inzet volgens het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ (LKS) noodzakelijk is, het psychiatertarief mag declareren. Als zijn inzet volgens het LKS niet noodzakelijk is, geldt een lager tarief. Het College verklaart het beroep van de NVvP gegrond. Er kan namelijk niet goed worden bepaald wanneer de inzet van de psychiater noodzakelijk is. Het LKS is daarvoor niet geschikt. Het College oordeelt dat de tariefdifferentiatie onrechtmatig is, omdat deze in strijd is met het rechtszekerheidsbeginsel en het evenredigheidsbeginsel. De NZa heeft ook in strijd met artikel 7:11, tweede lid, van de Awb onvolledig beslist op het bezwaar.***

*Feiten*

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in de tariefbeschikking voor 2022 de tarieven die een vrijgevestigde psychiater mag declareren afhankelijk gesteld van de noodzaak van de inzet van een psychiater als regiebehandelaar (hoofdbehandelaar). Als die inzet noodzakelijk is, mogen psychiaters het psychiatertarief declareren. Zo niet, dan moeten psychiaters het tarief voor een GZ-psycholoog declareren. Dat tarief is een stuk lager. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) is daarom een rechtszaak begonnen tegen de NZa bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven.

*Oordeel*

De NVvP krijgt van het College van Beroep voor het bedrijfsleven gelijk. De NZa heeft aan de differentiatie geen duidelijk zorginhoudelijk kader ten grondslag gelegd. Het Landelijk kwaliteitsstatuut GGZ, waarnaar de NZa verwijst, is hiervoor ongeschikt en een ander kader ontbreekt. Er kan dus niet goed worden bepaald wanneer de inzet van de psychiater noodzakelijk is en daarom is het onduidelijk wanneer vrijgevestigde psychiaters het hogere tarief mogen declareren. De differentiatie in tarieven is onrechtmatig, omdat zij in strijd is met het beginsel van rechtszekerheid. Zij is ook in strijd met het evenredigheidsbeginsel. De gedifferentieerde tarieven kunnen er bijvoorbeeld toe leiden dat een psychiater noodzakelijke zorg biedt die tegen een te laag tarief wordt vergoed.

Het College stelt een eigen beslissing voor de tariefbeschikking 2022 in de plaats en bepaalt dat het reguliere psychiatertarief voor alle prestaties van psychiaters in de tariefbeschikking geldt.

In 2022 hebben vrijgevestigde psychiaters contracten gesloten met zorgverzekeraars en declaraties gedaan op basis van de onrechtmatige tarieven. Het College vindt dat het aan de NZa is om een manier te vinden om benadeelde psychiaters schadeloos te stellen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** College van Beroep voor het bedrijfsleven

**Datum uitspraak:** 19-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:CBB:2023:506

**Zaaknummer:** 22/2005

**Rechters:** J.L. Verbeek, M.C.C. Stoové en C.T. Aalbers

**Advocaten:** J.J. Rijken, J. Mulder en A. Jonkheer

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Afwijzing verzoek vernietiging en rectificatie rapport Veilig Thuis en jeugdhulpaanbieder. Evenmin sprake van onrechtmatig handelen.**

***Vordering tot vernietiging en rectificatie rapport Veilig Thuis en jeugdhulpaanbieder niet toewijsbaar. Rapport wordt bewaard op grond van aanmerkelijk belang in geval zich opnieuw een zorgelijke situatie voordoet. Vorderingen tot schadevergoeding afgewezen.***

### *Feiten*

Eiseres (moeder) heeft zelf melding gedaan bij een professional van grensoverschrijdend gedrag van vader jegens hun minderjarig kind. Deze professional doet melding bij Veilig Thuis.

In mei 2017 heeft eiseres begeleiding geaccepteerd van Veilig Thuis. Veilig Thuis heeft voor de uitvoering van ambulante spoedhulp een jeugdhulpaanbieder (Trias) ingeschakeld.

Eiseres kan zich niet vinden in de bevindingen van Trias dat zij gecoacht en ondersteund moet worden en wil niet (verder) in gesprek over de zorgen.

Veilig Thuis dient in maart 2018 een verzoek tot onderzoek in bij de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad besluit in de zomer van 2018 het onderzoek af te sluiten zonder verder vervolg.

Eiseres vordert in 2023 vernietiging van het rapport van Trias omdat zij meent dat dit een onrechtmatige publicatie is. Daarnaast vordert zij schadevergoeding vanwege onrechtmatig handelen door zowel de jeugdhulpaanbieder als Veilig Thuis.

### *Oordeel*

De rechtbank wijst de vorderingen af. Eiseres heeft niet toegelicht op basis van welke wettelijke bepaling zij meent dat met het opstellen van het rapport er sprake is geweest van



onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens. Het rapport bevat waarnemingen en grondslagen, en hoor en wederhoor is toegepast. Er is geen schending van artikel 11 Wbp volgens de rechtbank.

Eiseres kan evenmin aanspraak maken op vernietiging van het rapport omdat er een aanmerkelijk belang bestaat om het rapport te bewaren. Mede gelet op de nog jonge leeftijd van de minderjarige van 10 jaar is aannemelijk dat het voor haar van belang is dat deze informatie bij Veilig Thuis en Trias beschikbaar blijft voor het geval zich opnieuw een zorgelijke/onveilige situatie voordoet. Ook de vader kan er een aanmerkelijk belang bij hebben dat het rapport niet wordt vernietigd.

Trias heeft volgens de rechtbank (onder meer) niet onrechtmatig gehandeld omdat er zowel een grondslag was voor het delen van informatie met de vader (art. 7.3.11 lid 1 Jeugdwet) als voor het uitwisselen van informatie met Veilig Thuis (art. 5.2.6 WMO).

Ten slotte slagen ook de verwijten over onrechtmatig handelen door Veilig Thuis niet. Zo was Veilig Thuis bevoegd om zonder toestemming van de betrokkenen persoonsgegevens te verwerken (o.g.v. art. 5.1.6 WMO) en is ten onrechte betoogd dat Veilig Thuis eiseres niet de kans tot correctie heeft geboden.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Rechtbank Overijssel

**Datum uitspraak:** 23-08-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBOVE:2023:3437

**Zaaknummer:** C/08/291689 / HA ZA 23-53

**Rechters:** H.J.H. van Meegen

**Advocaten:** Y.M. Prins en S. Colsen

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Chirurg voldoet aan informatieplicht: klacht kennelijk ongegrond.**

***Chirurg voldoet aan informatieplicht en heeft klager voldoende informatie verschaft over de risico's van de ingreep. De opgetreden tibiaplateafractuur komt zeer sporadisch voor en herstel is gecompliceerd verlopen.***

### *Feiten*

Klager is op 14 januari 2016 op consult geweest bij verweerder, chirurg, in verband met al langer bestaande en toenemende artrotische klachten aan de linkerknie bij een O-been stand. Op 6 mei 2016 is een standscorrectie van het been uitgevoerd, waarbij een plaat en schroeven zijn geplaatst. Tijdens een poliklinisch consult bleek uit de controlefoto dat één van de geplaatste schroeven was uitgebroken, waarna klager, om de breuk te herstellen, een week later opnieuw geopereerd. Omdat de wond na deze operatie open bleef en bleef lekken (wondinfectie), is klager nog tweemaal geopereerd. Uiteindelijk zijn op 19 december 2016 de plaat en de schroeven verwijderd en is de wond nogmaals met een vacuümpomp behandeld. Bij de controle in augustus 2017 bleek het linkerbeen krommer te zijn (toename O-been) en was er meer artrose dan voorheen. Eind 2017 is de wond pas volledig genezen. In februari 2018 werd bij een second opinion geconstateerd dat er nog steeds bacteriën in de knie zaten, een nieuwe operatie werd afgeraden. Klager heeft het ziekenhuis aansprakelijk gesteld; deze aansprakelijkstelling is door de verzekeraar afgewezen.

### *Klacht*

Klager verwijt verweerder dat hij hem niet heeft voorgelicht over de risico's van de operatie op de opgetreden complicaties, waardoor hij van tevoren niet een weloverwogen beslissing heeft kunnen nemen om de operatie te ondergaan.

### *Verweer*

Verweerder geeft aan de diverse complicaties te hebben besproken met klager, waaronder het

ontstaan van infecties en bloedingen. Volgens verweerder is het zijn vaste gewoonte om bij elke operatie te vermelden dat er sprake is van een risico op complicaties. Hierbij benadrukt verweerder dan de twee meest voorkomende complicaties: infecties en (na)bloedingen. Verweerder heeft het risico op het uitbreken van de schroef niet besproken met klager, omdat hiertoe geen aanleiding bestond. Het gaat om een in de praktijk zeer weinig voorkomende complicatie van de operatie, met een kans kleiner dan 1%.

### *Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De informatieplicht van de arts wat betreft de risico's van een medische verrichting en de mogelijk daaraan verbonden complicaties ziet op de normale, voorzienbare risico's en strekt niet zo ver dat ook alle mogelijke en zeer zeldzame gevolgen dienen te worden meegedeeld. Daarbij zijn de specifieke omstandigheden van het geval, de aard van het risico en de kans dat het risico zich verwezenlijkt, bepalend voor de vraag op welke risico's c.q. complicaties de arts een patiënt moet wijzen. Volgens het RTG volgt uit de stukken dat de bij klager opgetreden tibiaplateafractuur zeer sporadisch voorkomt (incidentie kleiner dan 1%). Daarnaast is het herstel van klager gecompliceerd verlopen als gevolg van een ernstige infectie na de tweede operatie, op welke complicatie klager van tevoren door de chirurg is geweest.

Alles overziende heeft verweerder volgens het RTG aan klager voldoende informatie verschaft over de risico's van de ingreep. Het RTG verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

*mr. A. Rube*

---

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

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

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:153

**Zaaknummer:** Z2022/4962

**Rechters:** A.A.A.M. Schreuder, C.C.P.M. Verheyen en P.H. Wiersma

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Geen ongeoorloofde inbreuk op grondrecht of misbruik van bevoegdheid door Veilig Thuis.**

***Het hof oordeelt dat Veilig Thuis niet onrechtmatig heeft gehandeld door een melding in behandeling te nemen. Mede gelet op het prille oriënterende stadium waarin het onderzoek verkeert, is er geen ongeoorloofde inbreuk op enig grondrecht.***

*Feiten*

De appellanten zijn de ouders van elf kinderen, die deel uitmaken van een kerkgemeenschap. Over acht van de (destijds) minderjarige kinderen is in november 2020 een melding gedaan bij Veilig Thuis in verband met een mogelijk (vermoeden van) misbruik. Deze eerste melding heeft geleid tot een ondertoezichtstelling (OTS) van de kinderen. Het verzoek van de GI tot verlenging van de OTS is in oktober 2021 door de rechtbank Limburg op inhoudelijke gronden afgewezen. Het hiertegen ingestelde hoger beroep van de GI heeft het hof bij beschikking van 14 april 2022 op formele gronden afgewezen. De GI heeft vervolgens in juni 2022 een zorgmelding als bedoeld in artikel 5.2.6. van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) gedaan bij Veilig Thuis. Veilig Thuis is daarop een onderzoek gestart.

De appellanten hebben in eerste aanleg bij vonnis in kort geding gevorderd Veilig Thuis te gelasten de werkzaamheden naar aanleiding van de bij Veilig Thuis gedane melding te staken. De voorzieningenrechter heeft de vorderingen van appellanten afgewezen. De voorzieningenrechter overwoog dat er na de beslissing van de rechtbank van 26 oktober 2021 sprake was van nieuwe feiten en omstandigheden op grond waarvan Veilig Thuis in redelijkheid heeft kunnen concluderen dat er een vermoeden bestaat van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Ook heeft Veilig Thuis in redelijkheid kunnen besluiten nader onderzoek in te zetten om deze vermoedens te kunnen bevestigen of ontkrachten.

In hoger beroep stellen appellanten dat Veilig Thuis op onrechtmatige wijze inbreuk maakt op het aan hun toekomende grondrecht van eerbiediging van het privé-, familie- en gezinsleven op grond van artikel 8 EVRM. Zij vorderen in hoger beroep Veilig Thuis alsnog te gelasten de

werkzaamheden direct te staken.

#### *Oordeel*

Volgens het hof staat niet ter discussie dat een onderzoek door Veilig Thuis als een inmenging in iemands privé- of gezinsleven kan worden beschouwd. Ter uitoefening van haar wettelijke taak – op grond van hoofdstuk 4 van de WMO – kan Veilig Thuis gerechtvaardigd een inbreuk maken op het privé- en gezinsleven van appellanten wanneer deze inbreuk gelegitimeerd is op grond van artikel 8 lid 2 EVRM. Veilig Thuis heeft op grond van hoofdstuk 4 van de WMO de wettelijke taak om naar aanleiding van een melding van huiselijk geweld of kindermishandeling of een vermoeden daarvan, te onderzoeken of daar sprake van is en zo nodig passende vervolgstappen te nemen om dat te beëindigen (art. 4.1.1 lid 2 WMO). Veilig Thuis hanteert hierbij de richtlijnen uit het 'Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019'. Veilig Thuis heeft daarbij een zekere mate van discretionaire bevoegdheid om zelf te bepalen hoe zij haar onderzoek vormgeeft.

Het onderzoek van Veilig Thuis bevindt zich nog in de eerste fase van de veiligheidsbeoordeling waarbij zij informatie aan het verzamelen is, en zij is nog niet aan besluitvorming toegekomen. De stelling van appellanten dat Veilig Thuis, alvorens zij een melding zelfs maar in behandeling neemt, eerst dient te onderzoeken of er sprake is van nieuwe feiten en omstandigheden, vindt geen steun in de wet of het handelingsprotocol. Dat ligt ook niet voor de hand omdat Veilig Thuis, gelet op de op haar rustende taak, iedere melding in behandeling dient te nemen en dient te onderzoeken.

In dit concrete geval kan, mede gelet op het prille oriënterende stadium waarin het onderzoek van Veilig Thuis verkeert, niet worden vastgesteld dat Veilig Thuis een ongeoorloofde inbreuk maakt op enig grondrecht.

Het gerechtshof wijst het hoger beroep af en bekrachtigt het vonnis van de voorzieningenrechter.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** Gerechtshof 's-Hertogenbosch

**Datum uitspraak:** 25-07-2023

**ECLI:** ECLI:NL:GHSHE:2023:2472

**Zaaknummer:** 200.327.011\_01

**Rechters:** C.N.M. Antens, J.C.E. Ackermans-Wijn en E.M.C. Dumoulin

**Advocaten:** P.A. de Lange, L.A. van Driel en M.M.J. Knobben

**Wetsartikelen:** 5.2.6 WMO en 4.1.1 lid 2 WMO

RECHTSPRAAK

## **Oordeel RTG over onzorgvuldige rijbewijskeuring door psychiater wordt vernietigd. Beroep gegrond en waarschuwing vervalt.**

***Psychiater stelt met succes beroep in tegen oordeel van RTG dat het psychiatrisch onderzoek ten behoeve van een rijbewijskeuring onzorgvuldig is geweest. CDT-waarde in combinatie met CAGE-vragen voldoende grond voor een negatief advies.***

### *Feiten*

Klacht tegen psychiater. Klager is beroepschauffeur op een vrachtwagen. Ten behoeve van de rijbewijsverlenging heeft klager een gezondheidsverklaring ingevuld. Daaruit blijkt dat bij klager in het verleden een psychische stoornis is vastgesteld. Dat was voor het CBR reden om bij klager een psychiatrisch onderzoek te laten uitvoeren. De psychiater heeft klager vervolgens onderzocht. Onderdeel van het onderzoek is een bloedonderzoek. De Carbohydrate Deficient Transferrin (CDT, een bloedwaarde voor alcoholgebruik gedurende een periode van twee tot drie weken voor de afnamedatum) was 2,2% DST. Dit is een verhoogde waarde en de psychiater concludeert dat er gerede aanwijzingen zijn voor overmatig alcoholgebruik. De behandelaar van klager bevestigt dit. De psychiater geeft in augustus 2021 een negatief advies en adviseert een herbeoordeling een half jaar later. Op grond van het keuringsrapport is klager door het CBR niet rijgeschikt verklaard. Een half jaar later, in maart 2022, is de herbeoordeling positief.

### *Klacht*

Klager is van mening dat de psychiater:

- (a) het psychiatrisch onderzoek ten onrechte heeft uitgebreid naar alcoholgebruik, omdat hiervoor uit de anamnese en het onderzoek onvoldoende aanwijzingen waren;
- (b) klager niet expliciet heeft uitgelegd dat er een bloedonderzoek zou worden gedaan naar

alcohol;

(c) een onjuiste weergave heeft gegeven van haar gesprek met de behandelaar;

(d) met de behandelaar heeft gesproken over het alcoholgebruik van klager terwijl klager in de veronderstelling was dat er zou worden gesproken over de behandeling van zijn psychiatrische stoornis;

(e) te veel waarde heeft toegekend aan het verhoogde CDT-gehalte waardoor een groot deel van haar conclusie op dat verhoogde gehalte berust.

#### *Oordeel RTG*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart de eerste vier klachtonderdelen ongegrond. Het vijfde onderdeel is gegrond. Het RTG overweegt daartoe dat het van belang is zowel de alcoholanamnese als het lichamelijk en psychiatrisch onderzoek zorgvuldig uit te voeren, temeer indien er een voor klager belastende conclusie wordt getrokken. Volgens de toepasselijke richtlijn wordt het aanbevolen om in de anamnese gericht door te vragen naar omvang, gevolgen en gedrag van en rond alcoholgebruik (gebruik, hoeveelheden, omstandigheden, drinkpatroon, aard van de problematiek), ziekten en medicijngebruik. Hierbij wordt geadviseerd gebruik te maken van CIDI en/of CAGE. Eventueel kan aanvullend gebruik worden gemaakt van de AUDIT. Ten aanzien van het lichamelijk onderzoek stelt de richtlijn dat een beperkt lichamelijk onderzoek, door een arts verricht en gericht op leefstijl en lichamelijke schade door alcoholmisbruik, deel dient uit te maken van de rapportage. Bij het uitvoeren van het lichamelijk onderzoek dient men alert te zijn op tekenen van intoxicatie met alcohol (te objectiveren via de ademtest) en onthoudingsverschijnselen.

Het RTG oordeelt dat de psychiater onvoldoende rekening heeft gehouden met het feit dat klager vakantie had en zijn alcoholgebruik in de periode van het onderzoek en het laboratoriumonderzoek daardoor verhoogd was. De psychiater is te veel op haar 'onderbuikgevoel' afgegaan en heeft het alcoholgebruik van klager niet voldoende uitgevraagd of nader onderzocht. De psychiater heeft ter zitting gezegd dat het niet nodig was om met behulp van bijvoorbeeld CAGE gerichte vragen aan klager te stellen en uit het adviesrapport van augustus 2021 blijkt ook niet dat de psychiater een dergelijke methode heeft toegepast. Ook een hetero- c.q. sociale anamnese ontbreekt. Door dergelijk onderzoek uit te voeren had de psychiater haar bevindingen in een breder kader kunnen plaatsen en haar conclusies gedegener kunnen onderbouwen. Ook het lichamelijk onderzoek gaf, afgezien van het feit dat klager de eerste keer bij de topneusproef links naast zijn neus wees, geen enkele aanleiding



om overmatig alcoholgebruik of onthoudingsverschijnselen vast te stellen.

Het RTG oordeelt dat de psychiater onvoldoende onderzoek heeft gedaan om de negatieve conclusie te kunnen trekken. De conclusie is slechts of voornamelijk op de laboratoriumuitkomst gebaseerd, maar die uitkomst kan die conclusie niet dragen. Het RTG is dan ook van oordeel dat het rapport geen blijk geeft van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden en dat in het rapport niet op inzichtelijke en consistente wijze wordt uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt. Het rapport voldoet daarom niet aan de eisen die eraan gesteld worden.

Het RTG verklaart het vijfde klachtonderdeel gegrond en geeft de psychiater een waarschuwing.

#### *Oordeel CTG*

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) stelt vast dat de CDT-waarde van klager 2,2% DST was. Gelet op de Richtlijn Diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen betreft dit een waarde boven de norm (afkappunt 2,1% DST). De uitslag van de bloedtest is voor het CBR doorslaggevend: zelfs op basis van uitsluitend een verhoogde CDT-waarde zal het CBR een verzoek tot verlenging van het rijbewijs afwijzen. Gelet op de Regeling Eisen Geschiktheid ligt het met een CDT-waarde van 2,2% DST in de rede dat de psychiater als uitgangspunt nam dat er geen basis was voor een gunstig advies. Anders dan het RTG heeft geoordeeld, heeft de psychiater daarmee niet te veel waarde toegekend aan de CDT-waarde.

Klager voert aan dat de psychiater tot een ander oordeel had moeten komen omdat klager ten tijde van het onderzoek vakantie had en in die periode meer alcohol dronk dan gebruikelijk. Klager had ten tijde van het bloedonderzoek pas minder dan een week vakantie, zodat de verhoogde CDT-waarde – gelet op de referentieperiode van twee à drie weken – niet zonder meer te wijten is aan alcoholgebruik tijdens de vakantie. Daarbij komt dat de psychiater tijdens de zitting in beroep onweersproken heeft verklaard dat zij klager tijdens haar onderzoek, weliswaar impliciet, meerdere CAGE-vragen heeft gesteld, en daarmee een zeker beeld heeft gekregen van het alcoholgebruik van klager buiten vakanties. Het CTG oordeelt dat, ook als de psychiater kennis had gedragen van het feit dat klager ten tijde van het onderzoek vakantie had en daarom sprake was van een hoger alcoholgebruik dan normaal (maar zij was daarvan niet op de hoogte), dit niet noodzakelijkerwijs tot een ander advies had geleid.

Het CTG verklaart klachtonderdeel (e) alsnog ongegrond.

De psychiater verzoekt het CTG de klachtonderdelen (b) en (c) ook opnieuw te beoordelen, omdat zij meent dat de motivering van deze klachtonderdelen onjuist is. De behandeling van de zaak in beroep heeft het CTG echter geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het RTG. Het CTG heeft de feiten en omstandigheden op verzoek van de psychiater gedeeltelijk aangevuld. Verdere bespreking van de beroepsgronden op dit punt is niet noodzakelijk omdat de psychiater daarbij geen belang heeft.

Het CTG vernietigt de uitspraak waarvan beroep, verklaart klachtonderdeel (e) alsnog ongegrond en de waarschuwing vervalt.

*mr. C. Velink*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

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

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2023:131

**Zaaknummer:** C2023/1809

**Advocaten:** A.W. Hielkema

**Wetsartikelen:** 47, lid 1 Wet BIG