

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2023-18

Nummer 18, 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 Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2023:1758](#) 12-09-2023

Kosten voor anticonceptie – geen indirecte discriminatie in de zin van artikel 14 EVRM alsmede geen positieve verplichting voor de Staat om feitelijke ongelijkheid die niet wordt veroorzaakt door de Staat actief op te lossen.

#### Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2023:8987](#) 27-09-2023

Periode 1984-1998: uitstoot van PFOA door Chemours onrechtmatig ten opzichte van gemeenten als eigenaar van verontreinigde percelen.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2023:11592](#) 26-07-2023

Gezamenlijke expertise voldoet niet aan eis van inzichtelijkheid. Medisch onzorgvuldig handelen kan daar niet op worden gebaseerd.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2023:3490](#) 15-06-2023

In kort geding is niet komen vast te staan of verzekeraar gehouden is de volledige kosten voor een operatie in het buitenland te vergoeden of dat het marktconforme tarief van een vergelijkbare DBC volstaat.

#### Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:215](#) 03-10-2023

Een gz-psycholoog krijgt een berisping voor het opstellen van een verklaring ten behoeve van een cliënte die informatie bevat over een derde, zonder diens toestemming daarvoor.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2023:164](#) 02-10-2023

Waarschuwing voor jeugdarts wegens het verstrekken van medische informatie aan Veilig Thuis, zonder klager daar vooraf in te kennen.

**Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,**  
**ECLI:NL:TGZRZWO:2023:163** 29-09-2023

Schending beroepsgeheim huisarts bij aangifte na inbraak door patiënt.

### **Uitspraken zonder ECLI**

**Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg** 12-07-2023

Geschillencommissie ggz niet bevoegd om geschil te behandelen dat betrekking heeft op door de strafrechter opgelegde zorgverlening.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

**Geschillencommissie ziekenhuizen** 23-03-2023

Klacht kan vanwege verschillende lezingen niet gegrond worden verklaard.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **Annotatie**

**Wilsbekwaam verzet: rechter in tijdsnood bij verzoek tot voortzetting van een crisismaatregel**

*mr. S. Koelewijn en M. van de Velde*

RECHTSPRAAK

## **Geschillencommissie ggz niet bevoegd om geschil te behandelen dat betrekking heeft op door de strafrechter opgelegde zorgverlening.**

***De klacht van de cliënt heeft betrekking op forensische zorgverlening door een zorgaanbieder die is opgelegd door de strafrechter. Het klachtenregime van de Wkkgz is hierop niet van toepassing. Om die reden is de geschillencommissie niet bevoegd om dit geschil te behandelen.***

*Feiten*

De cliënt ontvangt forensische zorg als (bijzondere) voorwaarde voor schorsing van een voorlopige hechtenis (art. 80 Wetboek van Strafvordering) en is hierover niet tevreden. De vraag die voorligt is of de commissie op grond van de Wkkgz bevoegd is zich inhoudelijk uit te laten over de inhoud van dit geschil.

*Oordeel*

De door de cliënt ontvangen zorg valt onder één van de forensische zorgtitels waarop de Wet forensische zorg (Wfz) van toepassing is. Niet gebleken is dat de cliënt ook verplichte zorg ontvangt in de zin van de Wet verplichte ggz (Wvvggz). Volgens de commissie richten de klachten van klager zich niet op gedragingen waarop de Wkkgz van toepassing is. Omdat de klacht van de cliënt zich richt op de inhoud en uitvoering van de forensische behandeling en dit direct verband houdt met de (bijzondere) voorwaarde(n), zoals opgelegd door de strafrechter, valt de klacht niet onder de Wkkgz en daarmee buiten het werkgebied van de commissie. De cliënt kan zich met zijn klacht tot de strafrechter wenden óf, als het klachtenregime van de Wvvggz toch van toepassing is, via de 'regionale' klachtencommissie tot de gewone rechter.

*mr. M.M. Hofstee*

**Instantie:** Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 12-07-2023

**Zaaknummer:** 205604/222686

RECHTSPRAAK

## **Periode 1984-1998: uitstoot van PFOA door Chemours onrechtmatig ten opzichte van gemeenten als eigenaar van verontreinigde percelen.**

***Tweede tussenvonnis. Chemours stoot bij de productie PFAS (PFOA en GenX) uit, waardoor de omgeving is verontreinigd. Voor de uitstoot heeft Chemours een vergunning en daar houdt Chemours zich aan. Vier gemeenten vorderen als perceeleigenaar schadevergoeding op grond van artikel 6:162 BW en op grond van artikel 6:175 BW. Gelet op de kennisvoorsprong en het feit dat het publiek belang in het geding is, heeft Chemours een verhoogde informatieplicht bij het aanvragen van de vergunning. Naar het oordeel van de rechtbank heeft Chemours met betrekking tot PFOA onrechtmatig gehandeld in de periode 1984-1998.***

*Feiten*

Sinds 1959 drijft Chemours (voorheen DuPont) in Dordrecht een drietal chemische fabrieken voor de productie van fluorpolymeren en fluorelastomeren. Bij de productie gebruikt Chemours PFAS (tot 2012 PFOA, vanaf 2012 GenX),<sup>[1]</sup> welke stoffen vanuit de fabrieken vrijkomen naar de lucht. Vanaf de start van de productie tot en met heden beschikt Chemours over een vergunning voor de emissie.<sup>[2]</sup> Door de emissie is de omgeving van de fabrieken verontreinigd. De gemeenten Dordrecht, Papendrecht, Sliedrecht en Molenlanden zijn eigenaar van verschillende percelen gelegen in een straal van vijftien kilometer rondom de fabrieken. Zij vorderen in deze procedure in verschillende verklaringen voor recht dat Chemours onrechtmatig heeft gehandeld, aansprakelijk is, en gehouden is tot vergoeding van schade en kosten. Volgens de gemeenten heeft Chemours de op haar rustende zorgplicht met betrekking tot het gebruik van gevaarlijke stoffen geschonden. Chemours heeft nagelaten om de gemeenten en de omgeving te waarschuwen, om de emissie te beperken dan wel te staken, en om maatregelen te treffen om de veroorzaakte schade ongedaan te maken. Chemours is primair aansprakelijk op grond van artikel 6:175 BW en subsidiair op grond van artikel 6:162

BW, aldus de gemeenten. De schade die de gemeenten vorderen is divers: waardevermindering van de percelen, vertragingsschade van bouwprojecten, aansprakelijkheid jegens derden, en afvoer-, depot-, advies-, onderzoeks-, communicatie-, ambtenaren- en advocaatkosten. In het eerste tussenvonnis heeft de rechtbank beslist dat de juiste rechtspersonen zijn gedagvaard, dat de gemeenten een voldoende eigen belang hebben, dat de vorderingen niet zijn verjaard en dat artikel 6:175 BW in beginsel toepasselijk is.[3] In dit tweede tussenvonnis beslist de rechtbank gedeeltelijk over de onrechtmatigheid en over aansprakelijkheid op grond van artikel 6:175 BW en over een aantal schadeposten.

#### *Oordeel*

Na het verweer van Chemours te hebben verworpen dat alle vorderingen van de gemeenten reeds afstuiten op de doorkruisingsleer en de gemeenten daarom niet-ontvankelijk zijn, en na overwogen te hebben dat tussen partijen vaststaat dat Chemours niet alleen beschikte over een vergunning voor de emissie, maar zich ook steeds daaraan heeft gehouden, volgt de rechtbank bij haar beoordeling de volgende systematiek:

Vrijwaart de vergunning van aansprakelijkheid?

tot 1984: ja (6.8-6.12)

1984-1998: nee (6.13-6.17)

vanaf 1998: ter nadere beoordeling (6.17, 6:23)

Indien geen vrijwaring, is er aansprakelijkheid op grond van artikel 6:162 BW?

PFOA: ja (6.18-6.22) en ter nadere beoordeling (6.17, 6.23)

GenX: nee (6.39-6.45)

Indien geen vrijwaring, is er aansprakelijkheid op grond van 6:175 BW?

PFOA: ter nadere beoordeling (6.24)

GenX: nee (6.26-6.38)

*Vrijwaart de vergunning?*

Ten aanzien van de vraag of de vergunning Chemours vrijwaart van aansprakelijkheid, legt de rechtbank aan Chemours een verhoogde informatieplicht op. De rechtbank schetst eerst het algemene juridisch kader en spitst het daarna toe op Chemours. De vraag of en in hoeverre een door de overheid verstrekte vergunning invloed heeft op de beoordeling van de aansprakelijkheid uit onrechtmatige daad van degene die overeenkomstig de hem verstrekte vergunning handelt, maar daarbij schade of hinder toebrengt aan derden, hangt af van de aard van de vergunning, het belang dat wordt nagestreefd met de regeling waarop de vergunning berust en de (andere) omstandigheden van het geval. De vergunninghouder mag er in het algemeen op vertrouwen dat de vergunning overeenkomstig de wet is verleend, dat de overeenkomstig de wet in aanmerking te nemen belangen door de vergunningverlenende instantie volledig en op juiste wijze zijn afgewogen en dat hij gerechtigd is om van die vergunning gebruik te maken. Wel wordt dan verondersteld dat de vergunninghouder met betrekking tot de vergunde activiteit bij de vergunningsaanvraag alle relevante informatie waarover hij beschikt of redelijkerwijs kan beschikken met het bevoegd gezag deelt. Voor Chemours geldt dit uitgangspunt des te meer, omdat het gaat om stoffen die in de fabriek worden gebruikt bij de vervaardiging van Teflon, wat Chemours zelf heeft ontwikkeld. Gelet hierop mag van Chemours worden verwacht dat zij bij uitstek deskundig is wat betreft het productieproces en de daarbij gebruikte of vrijkomende stoffen. De kennisvoorsprong van Chemours brengt een extra verantwoordelijkheid mee om het bevoegd gezag over alle relevante informatie (in voorkomend geval ook tussentijds) te informeren, zeker wanneer het publiek belang in het geding is.

#### *Artikel 6:162 BW*

Ten aanzien van de vraag of met betrekking tot PFOA Chemours onrechtmatig heeft gehandeld, hanteert de rechtbank de *Kelderluik*-criteria en acht zij met name de grootte van de kans op schade, de aard/ernst van die schade en de bezwaarlijkheid van voorzorgsmaatregelen van belang. Naar het oordeel van de rechtbank heeft Chemours in de periode 1984-1998 onrechtmatig gehandeld, ook jegens de gemeenten. De onrechtmatigheid zit hem zowel in het verzwijgen van relevante informatie als in het ondanks de reële zorgen over de mogelijke schadelijke gevolgen van PFOA niet stoppen of verlagen van de uitstoot, ook niet uit voorzorg. Ook aan het relativiteitsvereiste is voldaan, aldus de rechtbank.

Ten aanzien van de vraag of met betrekking tot GenX Chemours onrechtmatig heeft gehandeld, oordeelt de rechtbank dat niet is komen vast te staan dat de situatie vergelijkbaar is met PFOA en dat de gemeenten onvoldoende de verwijtbaarheid hebben toegelicht en onderbouwd. De gemeenten concretiseren onvoldoende welke informatie of zorgen omtrent GenX Chemours ten onrechte niet met de vergunningverlener en de gemeenten heeft gedeeld. Dat Chemours aansprakelijk is op grond van artikel 6:162 BW, verwerpt de rechtbank als

onvoldoende onderbouwd.

#### *Artikel 6:175 BW*

Ten aanzien van de vraag of met betrekking tot PFOA Chemours aansprakelijk is op grond van artikel 6:175 BW, hangt het oordeel van de rechtbank af van het verdere partijdebat. Dat volgt dus nog.

Ten aanzien van de vraag of met betrekking tot GenX Chemours aansprakelijk is op grond van artikel 6:175 BW, oordeelt de rechtbank dat dit niet zo is. De gemeenten beroepen zich uitsluitend op de open norm zoals verwoord in de eerste zin van 6:175 lid 1 BW en uitdrukkelijk niet op de norm zoals verwoord in de laatste zin. Naar het oordeel van de rechtbank onderbouwen de gemeenten onvoldoende dat GenX een gevaarlijke stof is in de zin van artikel 6:175 lid 1 BW. Dat Chemours aansprakelijk is op grond van artikel 6:175 BW, verwerpt de rechtbank dan ook.

#### *Inbreuk op het eigendomsrecht*

Waar aansprakelijkheid ontbreekt (in de hierboven geschetste situaties 1a, 1c, 2b, 3b) beoordeelt de rechtbank of de blote inbreuk op het eigendomsrecht van de gemeenten hen recht geeft op vergoeding. Dat is zo, aldus de rechtbank, echter uitsluitend van de verwijderingskosten, niet van enige andere schade. De precieze omvang van de kosten kan de rechtbank nog niet vaststellen, zodat dit ter nadere beoordeling is.

#### *De diverse schadeposten*

Ten aanzien van enkele schadeposten oordeelt de rechtbank reeds dat deze niet voor vergoeding in aanmerking komen. Dat zijn de kosten van bloedonderzoek van inwoners van de gemeenten, en de ambtenaren-, advies-, en communicatiekosten. Dat zijn of kosten die behoren bij de uitvoering van de publieke taak van de gemeenten dan wel zijn het geen kosten in de zin van artikel 6:96 BW. De overige schadeposten zullen later (eventueel in een schadestaatprocedure) worden beoordeeld. Ook ter nadere beoordeling is of de door de gemeenten ontvangen rijkssubsidie van € 3,5 miljoen als voordeel dient te worden verrekend met de schade.

#### *Vervolg*

De gemeenten mogen zich nader bij akte uitlaten over de vraag of de vergunning vrijwaart over de periode na 1998, en beide partijen wordt verzocht zich uit te laten over iets wat de rechtbank ambtshalve is gebleken<sup>[4]</sup> en wat in strijd met de in deze procedure vastgestelde feiten lijkt te zijn: dat Chemours ook na 2012 nog PFOA uitstoot.



*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] <https://www.rivm.nl/pfas>.

[2] In het vonnis is een overzicht opgenomen van de verschillende in de loop der jaren verleende vergunningen.

[3] Rechtbank Rotterdam 21 september 2022, ECLI:NL:RBROT:2022:7944.

[4] Rechtbank Den Haag 16 maart 2023, ECLI:NL:RBDHA:2023:3302.

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 27-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2023:8987

**Zaaknummer:** C/10/621356 / HA ZA 21-576

**Rechters:** P.F.G.T. Hofmeijer-Rutten, P.C. Santema en B. van Velzen

**Advocaten:** E.H.P. Brans en N. Vloemans

**Wetsartikelen:** 6:162 BW en 6:175 BW

ANNOTATIE

## **Wilsbekwaam verzet: rechter in tijdsnood bij verzoek tot voortzetting van een crisismaatregel**

***mr. S. Koelewijn en M. van de Velde***

### **1. Inleiding**

1.1. Dat wilsbekwaam verzet van een cliënt tegen verplichte zorg op grond van de Wet verplichte ggz ('Wvvggz') moet worden gerespecteerd, heeft de Hoge Raad op 14 oktober 2022<sup>[1]</sup> al verhelderd. Als sprake is van een bijzondere situatie (als bedoeld in art. 2:1 lid 6 aanhef en onder b Wvvggz), waarin (bijvoorbeeld) acuut levensgevaar dreigt voor de betrokkene of voor een ander, mag het wilsbekwame verzet terzijde worden geschoven. De rechter dient de wilsbekwaamheid van een betrokkene daarom ook te beoordelen indien hij of zij tijdens een procedure tot het verlenen van een zorgmachtiging of crisismaatregel een voldoende toegelicht bezwaar maakt tegen de voorgestelde verplichte zorg én zich geen bijzondere situaties voordoet. Hiertoe dient, indien daarover in de medische verklaring niet is gerapporteerd, een verklaring te worden gevraagd van een onafhankelijk arts of klinisch psycholoog waaruit blijkt of de betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is.

1.2. In de uitspraak van de rechtbank Rotterdam van 22 juni 2023 is echter afgeweken van de lijn van de Hoge Raad. In deze zaak ging het om een verzoek tot voortzetting van een crisismaatregel, waarop binnen drie dagen moest worden beslist.<sup>[2]</sup> De advocaat van de betrokkene had bepleit dat bij de betrokkene sprake was van wilsbekwaam verzet. Uit de medische verklaring bleek echter niet of de betrokkene al dan niet in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen omtrent verplichte zorg. De rechtbank zag ook geen mogelijkheid om binnen de beslistermijn de zaak aan te houden om de wilsbekwaamheid alsnog te laten beoordelen door een onafhankelijke psychiater. De rechter koos ervoor om het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel in dit geval tóch te verlenen in verband met de spoedeisendheid van de zaak en ging dus voorbij aan het verweer van de betrokkene. En dat terwijl er geen acuut levensgevaar voor de betrokkene werd vastgesteld. In deze annotatie bespreken wij de uitspraak van de rechtbank Rotterdam in het licht van de eerdere

rechtspraak over wilsbekwaam verzet en de Wvggz.

## **2. De casus van de rechtbank Rotterdam**

2.1. De feiten zoals beschreven in de uitspraak van de rechtbank Rotterdam, geven ons het volgende beeld van de betrokkene. Een man die vermoedelijk drugs gebruikt en kampt met een psychotische stoornis (gedacht wordt aan schizofrenie) is opgenomen in een GGZ-instelling. In zijn psychotische belevingen spreekt hij mensen aan op straat en daarmee loopt hij het risico dat hij agressie van anderen over zich afroept. De man verwaarloost zichzelf, eet niet goed en vervuult zijn huis. Bij de crisisdienst heeft hij aangegeven dat hij denkt dat hij een chip in zijn hoofd heeft.

2.2. De aanleiding voor zijn opname in de GGZ-instelling was dat hij in verwarde toestand met de trein naar Dordrecht vertrok, maar eenmaal in Dordrecht aangekomen, wist hij niet meer wat hij daar deed en hoe hij terug moest komen. In de GGZ-instelling gedroeg hij zich geagiteerd door een psychotisch toestandsbeeld. Ook de rechtbank nam dit gedrag tijdens de zitting waar. Voortzetting van de crisismaatregel (op grond van art. 7:7 Wvggz) lag volgens de verzoeker, de officier van justitie, in de rede, omdat de procedure voor een zorgmachtiging, die tot drie weken kan duren, niet kon worden afgewacht.

2.3. De rechter achtte het noodzakelijk dat de man verschillende vormen van verplichte zorg zou krijgen, zoals het toedienen van medicatie, beperking van de bewegingsvrijheid en opname in de accommodatie. De man verzette zich hiertegen, gaf aan dat hij geen psychotische klachten had en dat hij zijn medicatie vrijwillig zou innemen. Vanuit de instelling werd betwijfeld of hij de medicatie in de toekomst zou blijven nemen, waardoor de verwachting was dat het onmiddellijk dreigend ernstig nadeel zich opnieuw zou voordoen als de man de kliniek zou verlaten en zijn behandeling gestaakt werd.

2.4. De advocaat van de man voerde aan dat sprake was van wilsbekwaam verzet, omdat uit de medische verklaring van de psychiater niet bleek dat hij *wilsbekwaam* was. Daarbij verwees de advocaat naar het arrest van de Hoge Raad van 4 februari 2022.<sup>[3]</sup> De rechtbank overwoog dat inderdaad niet uit de medische verklaring bleek of de man *wilsbekwaam* was. Bovendien was niet komen vast te staan dat sprake was van acuut levensgevaar voor de man zelf, dan wel een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor een ander of gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen, in welk geval op grond van artikel 2:1 lid 6 aanhef en onder b Wvggz aan wilsbekwaam verzet mag worden voorbijgegaan.

2.5. Hoewel het verweer van de advocaat onzes inziens plausibel is, gaat de rechter daaraan voorbij. Volgens de rechter moet in dit geval een uitzondering op de regel worden gemaakt, omdat de spoedeisendheid van de zaak dat verlangt. De rechter verwijst naar artikel 7:8 lid 3

Wvggz, welk artikel de rechter verplicht om binnen drie dagen op het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel te beslissen. Binnen die beslistermijn is het volgens de rechter niet mogelijk om de wils(on)bekwaamheid van betrokkene (alsnog) te laten beoordelen door een onafhankelijke psychiater. In afwijking van de wettelijke bepalingen die gelden voor een zorgmachtiging, wordt bij een verzoek tot voortzetting van een crisismaatregel de beslistermijn niet verlengd als er een deskundigenonderzoek wordt gelast (art. 6:2 lid 4 jo. 6:1 lid 5 Wvggz). In de uitspraak wordt voorts verwezen naar een advies van de landelijke expertgroep verplichte zorg, om in een geval als dit een uitzondering te maken. Dit advies is echter niet online raadpleegbaar, waardoor niet goed kan worden beoordeeld of de rechter onzes inziens op basis van het advies terecht heeft geconcludeerd dat in dit geval een uitzondering mocht worden gemaakt.

2.6. Kortom: de spoedeisendheid van de zaak maakt hier dat geen onderzoek wordt gedaan naar de wilsbekwaamheid van de man. Bovendien acht de rechter het gelet op de overgelegde informatie en de mondelinge behandeling *aannemelijk* dat de man niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van verplichte zorg. Zonder te beschikken over een aanvullende medische verklaring met betrekking tot de wilsbekwaamheid van de betrokkene verleent de rechtbank dus een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

### **3. Het honoreren van wilsbekwaam verzet**

3.1. Is deze uitspraak te volgen in het licht van de Wvggz in samenhang met de reeds uitgezette lijn van de Hoge Raad?

3.2. De verplichte zorg die op grond van de Wvggz aan een betrokkene kan worden verleend kan onder meer op grond van een zorgmachtiging, een crisismaatregel of een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegepast worden (art. 3:1 aanhef en sub a, b en c Wvggz). Indien de betrokkene bezwaar heeft tegen de toepassing van verplichte zorg, kan een beroep op wilsbekwaam verzet worden gedaan. Het wilsbekwaam verzet ligt in artikel 2:1 lid 6 Wvggz besloten. Op grond van dit artikel moeten de wensen en voorkeuren van de betrokkene ten aanzien van de verplichte zorg worden gehonoreerd, tenzij (kort gezegd):

a) de betrokkene niet wilsbekwaam is; of

b) acuut levensgevaar voor de betrokkene dreigt, er een aanzienlijk risico voor een ander is op onder andere levensgevaar of ernstig lichamelijk letsel of de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

3.3. Een beroep op wilsbekwaam verzet slaagt, indien de betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake verplichte zorg (dus: als de betrokkene wilsbekwaam is)

én indien geen sprake is van de situaties zoals bedoeld onder hetgeen hiervoor is beschreven onder b.

3.4. Ten aanzien van ‘acuut levensgevaar’ geldt dat de drempel hoog is. De Hoge Raad maakte in het arrest van 12 mei 2023<sup>[4]</sup> duidelijk dat, als er wel levensgevaar dreigt voor de betrokkene, maar dit niet acuut is, er geen sprake van ‘acuut levensgevaar’ is in de zin van dit artikel. Bovendien houdt ‘levensgevaar’ meer in dan de *mogelijkheid* tot een toename van ernstig nadeel na het uitblijven van de verplichte zorg. Het zelfbeschikkingsrecht van de betrokkene (wat art. 2:1 lid 6 Wvggz beoogt te beschermen) prevaleert dus boven de bescherming van de betrokkene tegen zichzelf in de situatie waarin de verplichte zorg uitblijft met de *mogelijkheid* tot een toename van ernstig nadeel tot gevolg. De gedachte hierachter is dat evenveel waarde wordt gehecht aan de eigen mening en de instemming van een wilsbekwaam persoon met een psychische stoornis als aan een wilsbekwaam persoon zonder psychische stoornis.<sup>[5]</sup>

3.5. Wilsbekwaam verzet geldt volgens de Hoge Raad in alle fasen van de procedure en voor alle vormen van verplichte zorg.<sup>[6]</sup> Dus ook tijdens een eventuele voortzetting van de crisismaatregel, zoals hier aan de orde was. Als de betrokkene tijdens de procedure tot het verlenen van een zorgmachtiging of crisismaatregel een *voldoende toegelicht* bezwaar maakt tegen de voorgestelde verplichte zorg, zal de rechter eerst moeten beoordelen of de situaties uit artikel 2:1 lid 6 onder a en b Wvggz zich voordoen. Is dat het geval, dan hoeft er geen nader onderzoek te worden gedaan naar de wilsbekwaamheid van de betrokkene.<sup>[7]</sup>

3.6. Doen deze situaties zich niet voor, dan zal de rechter moeten beoordelen of de betrokkene wils(on)bekwaam is. Is de betrokkene wilsbekwaam, dan moet het verzet worden gehonoreerd. Een dergelijke beoordeling geschiedt op basis van een medische verklaring, meestal opgesteld door een onafhankelijke psychiater. Indien in de medische verklaring niet is gerapporteerd over de wilsbekwaamheid ter zake beslissingen omtrent verplichte zorg, dient de rechter – in ieder geval bij het verzoek om een *zorgmachtiging* – alsnog om een verklaring te vragen van een onafhankelijk arts of klinisch psycholoog waaruit blijkt of de betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is. Zo nodig dient de procedure daartoe te worden aangehouden. Artikel 6:2 lid 4 jo. 6:1 lid 5 Wvggz biedt de mogelijkheid dat de beslistermijn van de rechter in het geval van een zorgmachtiging met drie weken wordt verlengd.<sup>[8]</sup> Die verlengingsmogelijkheid biedt de Wvggz echter niet in het geval van een verzoek om voortzetting van een *crisismaatregel* (hoofdstuk 7 Wvggz). In onderhavige situatie had de rechter dus geen mogelijkheid om de procedure aan te houden.

#### **4. Visie**

4.1. Overduidelijk heeft de rechter die deze zaak heeft behandeld een beslissing moeten nemen in tijdsnood. Op 19 juni 2023 kwam het verzoekschrift om voortzetting van de op 17 juni 2023 opgelegde crisismaatregel binnen bij de rechtbank. Dat betekent dat de rechter uiterlijk op 22 juni 2023 moest beslissen over het verzoek (art. 7:8 lid 3 Wvggz). Op die dag vond de mondelinge behandeling plaats. Als de rechter niet op diezelfde dag een beslissing zou nemen, zou de crisismaatregel komen te vervallen en kon deze dus niet worden voortgezet (art. 7:5 onder a Wvggz).[9]

4.2. Enerzijds moet het zelfbeschikkingsrecht van betrokkene zo veel mogelijk in acht worden genomen en heeft de Hoge Raad een heldere lijn uitgezet omtrent het wilsbekwaam verzet. Vast staat in ieder geval dat de wilsbekwaamheid moet worden getoetst als er voldoende toegelicht bezwaar is gemaakt tegen de verplichte zorg en zich geen acute situaties voordoen. Er wordt geen onderscheid gemaakt in het type procedure, zoals in dit geval een verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel. In dat licht is deze uitspraak niet goed te volgen. Ook in andere procedures met betrekking tot de Wvggz zien we doorgaans juist dat rechters zich strikt houden aan vereisten bij verzoeken omtrent (de voortzetting van) crisismaatregelen. Bijvoorbeeld de eis dat een psychiater een betrokkene tijdens het medisch onderzoek in diens fysieke aanwezigheid spreekt en observeert.[10] Gebeurt dat niet fysiek, dan ligt afwijzing van het verzoek (tot voortzetting) van de crisismaatregel voor de hand.[11] Dat betekent in de praktijk dat de betrokkene dus voorlopig geen verplichte zorg krijgt. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan van dit vereiste worden afgeweken.[12]

4.3. Anderzijds werd de rechter in dit geval geconfronteerd met een persoon die duidelijk in de war was en verplichte zorg nodig had. Dat bleek ter zitting zowel uit de verklaringen van de betrokken hulpverleners als uit de gedragingen van de betrokkene ter plaatse. Het was ook niet de eerste keer dat deze persoon psychotische belevingen had waarvoor hij verplichte zorg nodig had. Bovendien stond er in de medische verklaring helemaal niets over de wilsbekwaamheid van de betrokkene. Er stond dus ook niet in de medische verklaring dat betrokkene wél wilsbekwaam was ter zake. Bovendien waren er signalen waardoor het aannemelijk was dat de betrokkene niet wilsbekwaam was. In dat licht is het wel begrijpelijk dat voornoemde omstandigheden tot deze uitkomst hebben geleid. Ook zou de landelijke expertgroep verplichte zorg een advies hebben gegeven, waar de rechter zich in dit geval op gebaseerd heeft om een uitzondering te maken. Helaas is niet inzichtelijk wat dit advies inhield, nu dit online niet te vinden is.

4.4. Tegen de uitspraak van de rechtbank Rotterdam is cassatie ingesteld.[13] Of de uitspraak standhoudt, zal dus nog moeten blijken.

4.5. De rechter heeft kennelijk nog gezocht naar een juridische grondslag in de Wvggz om de

beslissing nog even uit te stellen en in de tussentijd een deskundigenonderzoek naar de wilsbekwaamheid van de betrokkene te gelasten, maar die mogelijkheid biedt de Wvggz inderdaad niet. Met deze uitspraak krijgen wij op een presenteerblaadje aangeboden dat die mogelijkheid wel moet worden opgenomen in de Wvggz. Onzes inziens zou de beslistermijn dus ook bij een voortzetting van een crisismaatregel verlengd moeten kunnen worden, als de verlenging van de beslistermijn in redelijke verhouding staat tot de (eventueel) op te leggen maatregel. Gelet op het feit dat een crisismaatregel zich kenmerkt door spoedeisendheid en door de burgemeester wordt verleend, waardoor een rechterlijke toets nog is uitgebleven, ligt wel een korte uitsteltermijn voor de hand. Een termijn van maximaal drie dagen zou voldoende moeten zijn om een (nieuwe) medische verklaring te bemachtigen waarin een oordeel wordt gegeven over de wilsbekwaamheid ter zake. Gelet op de reeds opgenomen schakelbepaling in artikel 7:8 lid 2 Wvggz naar artikel 6:1 lid 5 Wvggz over het gelasten van een deskundigenonderzoek, zou enkel nog een nieuwe (schakel)bepaling nodig zijn van dezelfde strekking als artikel 6:2 lid 4 Wvggz, waardoor de beslistermijn kan worden verlengd.

4.6. Het voorgaande zou het dilemma waarvoor de rechter in deze zaak stond, oplossen. Op de manier waarop de rechter nu tot de beslissing is gekomen, gaat de rechter noodgedwongen op de stoel van de psychiater zitten, terwijl het aan de psychiater of een andere deskundige is om een beoordeling te geven over de wilsbekwaamheid van een betrokkene, niet de rechter.

*Simone Koelewijn en Maura van de Velde*

*Beiden advocaat bij Nysingh advocaten en notarissen*

p style="margin-right:76px">[1] HR 14 oktober 2022, ECLI:NL:HR:2022:1466.

p style="margin-right:76px">[2] Art. 7:8 lid 3 Wvggz.

p style="margin-right:76px">[3] HR 4 februari 2022, ECLI:NL:HR:2022:123.

p style="margin-right:76px">[4] HR 12 mei 2023, ECLI:NL:HR:2023:694.

p style="margin-right:76px">[5] HR 14 oktober 2022, ECLI:NL:HR:2022:1466, r.o. 3.1.2.

p style="margin-right:76px">[6] HR 4 februari 2022, ECLI:NL:HR:2022:123, r.o. 3.1.3.

p style="margin-right:76px">[7] Parket bij de Hoge Raad, 10 februari 2023, ECLI:NL:PHR:2023:286

p style="margin-right:76px">[8] HR 4 februari 2022, ECLI:NL:HR:2022:123.

[9] Rb. Overijssel 18 februari 2020, ECLI:NL:RBOVE:2020:934; Rb. Overijssel 21 januari 2020, ECLI:NL:RBOVE:2020:852; Rb. Amsterdam 31 mei 2023, ECLI:NL:RBAMS:2023:3745.

[10] HR 21 april, ECLI:NL:HR:2023:663.

[11] Rb. Limburg 11 augustus 2023, ECLI:NL:RBLIM:2023:4995.

[12] Rb. Noord-Holland 8 augustus 2023, ECLI:NL:RBNHO:2023:7770.

[13] Tegen de beslissing van de rechter inzake het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel staat geen hoger beroep open (art. 7:8 lid 5 Wvggz).



## RECHTSPRAAK

**Een gz-psycholoog krijgt een berisping voor het opstellen van een verklaring ten behoeve van een cliënte die informatie bevat over een derde, zonder diens toestemming daarvoor.**

***Een gz-psycholoog heeft op verzoek van een cliënte die bij haar in behandeling was een verklaring opgesteld en afgegeven ten behoeve van een echtscheidingsprocedure, die informatie over klager als zijnde de ex-partner van cliënte bevatte. De gz-psycholoog wist dat deze verklaring zou worden ingebracht in die procedure en klager geen toestemming had gegeven voor deze verklaring. Het RTG komt tot gegrondverklaring van de klacht en legt de gz-psycholoog de maatregel van berisping op.***

### *Feiten*

Een gz-psycholoog heeft gedurende enkele maanden de ex-partner van klager in behandeling gehad. Klager en zijn ex-partner (hierna: cliënte) waren verwickeld in een echtscheidingsprocedure. De gz-psycholoog heeft een verklaring opgesteld en afgegeven op verzoek van cliënte ten behoeve van haar advocaat, in de echtscheidingsprocedure. De verklaring luidt, voor zover van belang, als volgt:

'(...)

### *Beschrijvende diagnose bij intake*

*37-jarige vrouw van Marokkaanse afkomst, zeven maanden zwanger van haar 1e kind, sinds drie jaar in het kader van de huwelijksmigratie woonachtig in Nederland, meldt zich aan in verband met (reactieve) depressieve klachten, stress- en spanningsklachten. Voorts bestaan onder meer angst- en panieklachten als gevolg van chronische slapeloosheid, blootstelling aan langdurige stress, herhaalde psychische en emotionele mishandeling door echtgenoot in het huwelijk. Volgens*

*patiënt is er het eerste jaar van het huwelijk sprake geweest van isolement en opsluiting, onthouding van medische zorg door echtgenoot. Patiënt heeft een medische voorgeschiedenis van herhaalde miskramen, waarvan een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, die operatief is weggehaald. Patiënt geeft te kennen tot tweemaal toe door echtgenoot uit huis te zijn gezet, waarvan de laatste keer twee maanden geleden is toen zij vijf maanden zwanger was. Patiënt verblijft momenteel in een Blijf Groep in B. Om onbekende redenen moet zij binnenkort daar weg, e wordt zie mogelijkerwijs overgeplaatst naar een andere Blijf Groep in D.*

*Patiënt heeft weinig tot geen steunsysteem. Ze heeft een zus en zwager in B wonen, die haar bijstaan. patiënte wilt graag in B blijven wonen. Patiënt maakt zich ernstig zorgen hierover, en dat lijkt een voortdurende spanning te geven. Ze is de Nederlandse taal niet machtig, en heeft daar geen steunsysteem*

#### *Beleid*

*Steunende gesprekken waarbij aandacht wordt besteed aan crisispreventie, stabilisatie, en aan wat er nodig is om haar veiligheid en die van haar ongeborn kind te kunnen garanderen.*

#### *Advies*

*Concluderend is er geen sprake van psychiatrie in engere zin, maar is de problematiek meer passend bij psychosociale problematiek. De klachten van patiënt zullen blijven voortbestaan zolang de actuele stressoren aanwezig zijn. Naast alle veranderingen die patiënt in haar leven heeft ondergaan is het creëren van veiligheid en stabiliteit een belangrijk onderdeel voor haar herstel. (...)'*

Klager heeft geen toestemming gegeven voor vermelding van informatie over hem in deze verklaring.

#### *Klacht*

Klager verwijt de gz-psycholoog onvoldoende maatregelen te hebben genomen om te voorkomen dat de verklaring onwaarheden bevat of zou worden gebruikt voor een ander doel dan waarvoor de brief was geschreven, dat zij heeft gerapporteerd over een ander dan haar eigen cliënte en de rapportage niet heeft beperkt tot noodzakelijke gegevens.

#### *Oordeel*

Het is vaste jurisprudentie van de tuchtcolleges voor de gezondheidszorg dat een psycholoog zich zeer terughoudend dient op te stellen bij het afgeven van een verklaring waarvan hij of zij weet dat deze in een juridische procedure kan worden gebruikt. Wanneer de psycholoog dat

toch besluit te doen, moet hij zich in ieder geval onthouden van verklaringen of suggesties met betrekking tot anderen dan zijn cliënt. Indien de ex-partner niet in behandeling is bij de psycholoog en ook geen toestemming heeft gegeven voor een dergelijke verklaring, mag de psycholoog geen verklaring betreffende de ex-partner afgeven.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat de gz-psycholoog met het afgeven van de verklaring niet heeft gehandeld overeenkomstig de voor haar geldende beroepsnorm, nu zij wist dat de verklaring in de echtscheidingsprocedure zou worden gebruikt. Daarnaast wekt zij met de woordkeus de indruk dat sprake is van haar eigen visie in bepaalde passages en dat zij daarmee dan ook een eigen professioneel oordeel geeft over klager, te weten dat (i) sprake is geweest van herhaalde psychische en emotionele mishandeling door klager in het huwelijk met cliënte en dat (ii) de in de passage genoemde klachten van cliënte mede daardoor zijn veroorzaakt.

Gegeven de volgens de beroepsnorm te betrachten terughoudendheid en de ratio daarvan, kwam het voor de gz-psycholoog, die desondanks een verklaring wilde verstrekken met informatie over klager als derde (niet-client) zonder diens toestemming, aan op een formulering die eenduidig is en waarbij dus buiten kijf staat dat deze geen verklaring of suggestie met een professioneel oordeel over die derde inhoudt. Uit het voorgaande volgt dat de gz-psycholoog hieraan niet heeft voldaan. Zij heeft hierdoor tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Het RTG acht een berisping passend, nu de gz-psycholoog wist wat het doel was van de verklaring, de beroepsgroep het opstellen van een dergelijke verklaring afraadt en zij geen overleg heeft gepleegd met een collega. Daarnaast bleef de gz-psycholoog ter zitting volhouden dat de verklaring de toets der kritiek kan doorstaan en zij geen waardeoordeel heeft genoteerd.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

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

**Datum uitspraak:** 03-10-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2023:215

**Zaaknummer:** A2023/5519

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Klacht kan vanwege verschillende lezingen niet gegrond worden verklaard.**

***Een patiënt stelt onvoldoende geïnformeerd te zijn, het ziekenhuis bestrijdt dat. De commissie concludeert dat de klacht volgens vaste jurisprudentie van de commissie niet gegrond kan worden verklaard omdat niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest.***

### *Feiten*

Een patiënt is door zijn huisarts verwezen naar het ziekenhuis voor een holteronderzoek en een echocardiogram. De patiënt is van tevoren niet geïnformeerd dat de huisarts de uitslagen daarvan met hem zou bespreken en is niet door de cardioloog geïnformeerd over de uitslagen. De patiënt voelt zich niet serieus genomen.

Het ziekenhuis stelt zich op het standpunt dat aan de patiënt is meegedeeld dat er bij de onderzoeken geen belangrijke afwijkingen waren geconstateerd zodat verdere behandeling niet was aangewezen. De cardioloog heeft de patiënt naar aanleiding van zijn klacht uitgenodigd voor een aanvullend gesprek op de polikliniek maar dat wilde patiënt niet. De klachtencommissie van het ziekenhuis heeft geoordeeld dat het protocol holteronderzoek en echocardiogram is gevolgd door de cardioloog, dat bij het holteronderzoek en bij het echo-onderzoek geen belangrijke afwijkingen zijn geconstateerd en dat de cardioloog dit aan de patiënt heeft meegedeeld.

### *Oordeel*

De commissie stelt vast dat partijen van mening verschillen over de inhoud van het gesprek dat zij hebben gehad over de uitslag van de onderzoeken. De commissie kan onder deze omstandigheden niet uitmaken wie van beiden gelijk heeft omdat aan het woord van de één niet meer geloof gehecht kan worden dan aan het woord van de ander. De commissie oordeelt dat volgens vaste jurisprudentie van de commissie en in lijn met (eerdere) vaste

tuchtrechtelijke jurisprudentie in gevallen als deze – waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest – de klacht niet gegrond wordt verklaard. Dit oordeel berust op de omstandigheid dat voor een beoordeling of onzorgvuldig is gehandeld eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag liggen en de commissie deze feiten hier niet kan vaststellen. De klacht wordt ongegrond verklaard, waarbij de commissie ten overvloede opmerkt dat zij betreurt dat patiënt niet heeft willen instemmen met een nader gesprek met de cardioloog.

*mr. L. Beij*

---

**Instantie:** Geschillencommissie ziekenhuizen

**Datum uitspraak:** 23-03-2023

**Zaaknummer:** 185805/196345

## RECHTSPRAAK

### **Gezamenlijke expertise voldoet niet aan eis van inzichtelijkheid. Medisch onzorgvuldig handelen kan daar niet op worden gebaseerd.**

***Na het verwijderen van een hernia in twee operaties heeft een vrouw een beschadigde zenuwwortel. Volgens de vrouw is bij de eerste operatie medisch onzorgvuldig gehandeld, wat zij baseert op een gezamenlijke medische expertise. Die expertise voldoet volgens de rechtbank echter op doorslaggevende punten niet aan de eis van inzichtelijkheid. Mede gelet op het debat voorafgaand aan deze procedure komt de rechtbank niet toe aan nadere bewijslevering door de vrouw. De rechtbank wijst de vorderingen van de vrouw af.***

#### *Feiten*

In juni 2014 ondergaat een vrouw een herniaoperatie op het niveau L4-L5. Tijdens de operatie blijkt dat op een te hoog niveau is gestart, op L3-L4. De operateur kiest – kort gezegd en in leken taal – voor een vervolg van de operatie binnendoor om alsnog bij de hernia te komen. Dat lukt niet en na de operatie heeft de vrouw niet alleen nog dezelfde klachten, maar kan zij ook haar voet niet meer heffen. Bij een tweede operatie een week later lukt het wel de hernia te verwijderen. In december 2014 stelt de vrouw het ziekenhuis aansprakelijk, omdat volgens haar bij de eerste operatie medisch onzorgvuldig is gehandeld. Daar is het ziekenhuis het niet mee eens en partijen besluiten tot een gezamenlijke medische expertise bij neurochirurg dr. Elsenburg. In diens rapport concludeert hij, ook na aanvullende vragen van het ziekenhuis, dat de operateur bij de eerste operatie medisch onzorgvuldig heeft gehandeld. Het ziekenhuis erkent geen aansprakelijkheid en de vrouw start een deelgeschil. Tijdens de mondelinge behandeling besluiten partijen tot een nieuwe medische expertise bij neurochirurg prof. dr. Van Santbrink. Na ontvangst van diens conceptrapport discussiëren partijen voort, over aanvullende vragen die de vrouw aan Van Santbrink had gesteld. De deelgeschillenrechter bespreekt de stand van zaken met partijen en de vrouw trekt vervolgens het deelgeschil in. Zij

laat aan Van Santbrink weten dat hij verder niets meer hoeft te doen en dat zijn rapport een conceptrapport blijft. Vervolgens start de vrouw deze bodemprocedure. Zij vordert een tweetal verklaringen voor recht: dat bij de eerste operatie medisch onzorgvuldig is gehandeld en dat de beschadigde zenuwwortel daarmee in causaal verband staat. Zij baseert zich daartoe op het rapport van Elsenburg. Volgens de vrouw heeft de operateur de verkeerde operatiemethode gekozen (binnendoor in plaats van opnieuw van buiten) en bovendien is die methode onzorgvuldig uitgevoerd.

### *Oordeel*

De rechtbank begint met het toetsingskader. Bij de beoordeling van de civielrechtelijke vraag of er een fout is gemaakt en of het ziekenhuis aansprakelijk is, komt het aan op de vraag of de arts heeft gehandeld zoals een redelijk handelend en redelijk bekwaam beroepsgenoot in de gegeven omstandigheden zou doen. Als dat in geschil is, is onderzoek door een deskundige nodig om daarover een oordeel te kunnen geven. Als partijen dan gezamenlijk een deskundige benaderen om dat te onderzoeken, zijn zij in beginsel aan de uitkomst van diens onderzoek gebonden, tenzij daartegen zwaarwegende en steekhoudende bezwaren bestaan. Daarvan is onder meer sprake als het deskundigenrapport niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica. Tegen die achtergrond beoordeelt de rechtbank of het rapport van Elsenburg, waarin expliciet staat dat bij de eerste operatie medisch onzorgvuldig is gehandeld, in deze zaak kan worden gevolgd.

Partijen zijn het erover eens dat het beginnen op een verkeerd niveau een complicatie is en geen fout. Partijen zijn het er ook over eens dat vervolgens nog tijdens dezelfde operatie kan worden gekozen voor twee methodes, binnendoor of opnieuw van buiten, zonder dat dit fout is.<sup>[1]</sup> Volgens de vrouw was de binnendoormethode echter in dit geval de verkeerde. Maar dat standpunt volgt de rechtbank niet. Elsenburg lijkt niet onder ogen te zien dat de gebruikte methode in beginsel een adequate operatiemethode is. Voor zover Elsenburg dat al onderkent, is onvoldoende inzichtelijk gemaakt waarom het toepassen van die methode volgens hem in dit geval onzorgvuldig was, hij gaat niet in op de concrete omstandigheden van het geval. In het rapport komt niet naar voren dat de arts een keuze moet maken tussen verschillende methodes om de operatie te vervolgen en welke omstandigheden bij het maken van die keuze van invloed zijn. Op de aanvullende vragen daarover van het ziekenhuis heeft Elsenburg geen antwoord gegeven.

Naar het oordeel van de rechtbank volgt uit het rapport van Elsenburg ook niet dat de gekozen methode niet goed is uitgevoerd. Volgens de vrouw is te weinig bot weggehaald, maar volgens de rechtbank constateert Elsenburg dat en brengt hij het in verband met het niet verwijderd zijn van de hernia, maar noemt hij het niet als zelfstandig verwijt.

Het brengt de rechtbank tot de conclusie dat op basis van het rapport van Elsenburg niet kan worden aangenomen dat medisch onzorgvuldig is gehandeld. Het rapport voldoet op doorslaggevende punten niet aan de daaraan te stellen eisen van inzichtelijkheid, in het licht van de verdere medische informatie die in deze zaak naar voren is gekomen.

Andere omstandigheden waaruit blijkt dat medisch onzorgvuldig is gehandeld, voert de vrouw niet aan. Daartegenover staat de gemotiveerde betwisting van het ziekenhuis, dat daartoe verwijst naar de verschillende adviezen van zijn medisch adviseur en naar de bevindingen van Van Santbrink.

Aan nadere bewijslevering komt de rechtbank niet meer toe. Zij laat daarbij meewegen dat het voor de vrouw al voor het starten van deze procedure duidelijk had kunnen en moeten zijn dat, en op welke punten, het rapport van Elsenburg (mogelijk) niet voldeed. In het deelgeschil is daarover uitvoerig debat gevoerd. Partijen hebben toen gekozen voor een nieuwe gezamenlijke expertise door Van Santbrink en hem onder meer gevraagd naar omstandigheden die van invloed kunnen zijn op de te maken operatiekeuze. Ook de aanvullende niet-beantwoorde vragen van de vrouw aan Van Santbrink zien mede hierop. Zij heeft ervoor gekozen om dit niet verder te laten onderzoeken.

De eerste verklaring voor recht wijst de rechtbank aldus af. Ten overvloede overweegt de rechtbank dat ook het vereiste causaal verband op grond van het rapport van Elsenburg niet kan worden aangenomen, nu die zijn conclusie op dat punt niet onderbouwt. En niet in geschil is dat de beschadigde zenuwwortel kan optreden als complicatie, ongeacht de gekozen methode.

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

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Inmiddels. Ten tijde van het starten van het deelgeschil waren partijen het daar nog niet over eens.

---

**Instantie:** Rechtbank Den Haag

**Datum uitspraak:** 26-07-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBDHA:2023:11592

**Zaaknummer:** 631339

**Rechters:** P. Dondorp

**Advocaten:** J.M. Tromp en E.J.C. de Jong



**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Waarschuwing voor jeugdarts wegens het verstrekken van medische informatie aan Veilig Thuis, zonder klager daarvooraf in te kennen.**

***Veilig Thuis heeft naar aanleiding van een ingesteld onderzoek naar klager, verweerster als informant benaderd. Verweerster heeft vervolgens – zonder klager daarvoor om toestemming te vragen – medische informatie over zijn kinderen verstrekt. Verweerster heeft erkend dat zij klager voor het delen van informatie niet om toestemming heeft verzocht, terwijl er – in dit geval – geen reden is aan te wijzen waarom het vragen om toestemming in dit geval achterwege had kunnen blijven. Het RTG legt aan verweerster de maatregel van een waarschuwing op.***

#### *Feiten*

Veilig Thuis heeft in april 2022 – na de ontvangst van twee meldingen over klager, waarop zij een onderzoek heeft ingesteld – verweerster, werkzaam bij de GGD als jeugdarts, als informant benaderd.

Verweerster heeft vervolgens telefonisch medische informatie over de kinderen van klager verstrekt. Daarna heeft de Veilig Thuis-medewerker de door verweerster verstrekte informatie op schrift gesteld en ter accordering aan verweerster toegezonden. Na een aantal kleine aanpassingen heeft verweerster op 13 juli 2022 akkoord gegeven op dat verslag.

Klager kan zich niet vinden in de informatieverstrekking en heeft daarover zijn ongenoegen geuit. Verweerster heeft klager op 19 december 2022 een brief gestuurd waarin zij de gang van zaken heeft uitgelegd en zij heeft daarin verslag gedaan van de gedeelde informatie. Zij heeft klager excuus gemaakt.

#### *Klacht*

Klager verwijt verweerster dat zij onzorgvuldig gehandeld heeft, omdat zij:

1. zonder toestemming medische gegevens van zijn kinderen aan Veilig Thuis heeft verstrekt, waardoor zij het beroepsgeheim heeft geschonden;
2. onrechtmatig inzage heeft gehad in het dossier van de kinderen.

Verweerster erkent dat zij medische gegevens van de kinderen van klager zonder zijn toestemming heeft verstrekt, waardoor zij het beroepsgeheim heeft geschonden. Zij verzoekt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) het tweede klachtonderdeel ongegrond te verklaren.

#### *Oordeel*

Het RTG Zwolle (RTG) overweegt ten aanzien van klachtonderdeel 1 dat een arts in beginsel een zwijg- of geheimhoudingsplicht heeft, maar dat er een aantal situaties is waarin een arts het beroepsgeheim mag of moet doorbreken, bijvoorbeeld bij signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling. Bij informatieverstrekking is een arts gebonden aan de richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' van de KNMG en artikel 5.2.6. van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Als een arts als informant door Veilig Thuis wordt benaderd geldt ook artikel 6 van de KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld.

Het RTG is van oordeel dat het verweerster niet verweten kan worden dat zij informatie met Veilig Thuis heeft gedeeld. Er was immers een onderzoek door Veilig Thuis ingesteld waardoor aangenomen kan worden dat sprake is van een noodzaak om een redelijk vermoeden van kindermishandeling en/of huiselijk geweld te onderzoeken. Het streven blijft echter om informatie te verstrekken met toestemming van betrokkenen. Daarbij verlangt de KNMG-meldcode dat de arts de betrokkene(n) zo mogelijk vooraf laat weten welke informatie hij van plan is te verstrekken, aan wie en waarom.

Verweerster heeft erkend dat zij klager voor het delen van informatie niet om toestemming heeft verzocht, terwijl er – in dit geval – geen reden is aan te wijzen waarom het vragen om toestemming in dit geval achterwege had kunnen blijven. Het RTG verklaart klachtonderdeel 1 gegrond.

Het RTG verklaart klachtonderdeel 2 ongegrond. Verweerster heeft ter zitting verklaard dat de kinderen van klager ten tijde van het gewraakte handelen onder haar zorg als jeugdarts vielen. Zij had uit dien hoofde en daarmee rechtmatig toegang tot de desbetreffende dossiers. Het RTG volgt verweerster daarin.

Het RTG acht de maatregel van een waarschuwing in dit geval passend.

*mr. K.S. Waldron*

---

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

**Datum uitspraak:** 02-10-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:164

**Zaaknummer:** Z2023/5303

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

RECHTSPRAAK

**Kosten voor anticonceptie – geen indirecte discriminatie in de zin van artikel 14 EVRM alsmede geen positieve verplichting voor de Staat om feitelijke ongelijkheid die niet wordt veroorzaakt door de Staat actief op te lossen.**

***Deze uitspraak betreft het hoger beroep op een collectieve vordering van vijf Nederlandse belangenorganisaties (hierna: Clara Wichmann c.s.) tegen de Nederlandse Staat (hierna: de Staat). Clara Wichmann c.s. stelt dat de Staat in strijd met het discriminatieverbod handelt door hormonale anticonceptie niet kosteloos aan vrouwen te verstrekken, overwegende dat de kosten voor anticonceptie voornamelijk door vrouwen worden gedragen. Wat betreft het dragen van de kosten voor anticonceptie concludeert het hof in deze zaak dat geen sprake is van (in)directe discriminatie in de zin van artikel 14 EVRM. Derhalve is ook geen sprake van een vergaande positieve verplichting voor de Nederlandse staat.***

*Feiten*

Het hoger beroep beperkt zich, in tegenstelling tot de zaak in eerste aanleg, tot de vraag of sprake is van een ongerechtvaardigd (indirect) onderscheid in de zin van artikel 14 EVRM nu de kosten voor anticonceptie voornamelijk voor rekening van de vrouw komen. Hiertoe voert Clara Wichmann c.s. aan dat de Staat in strijd met het discriminatieverbod heeft gehandeld, hetgeen besloten ligt in zowel nationale als internationale regelingen, en dat de rechtbank onterecht niet heeft getoetst aan artikel 14 EVRM. In de onderhavige uitspraak toetst het hof ook aan de hand van artikel 14 EVRM of sprake is van (in)directe discriminatie. In dit verband berust het beroepschrift van Clara Wichmann c.s. primair op cijfers uit het rapport 'We doen het samen'. Clara Wichmann c.s. stelt op basis van de cijfers uit dit rapport dat de kosten van anticonceptie voornamelijk door vrouwen worden gedragen en er dus sprake is van indirecte discriminatie.

*Oordeel*

Het hof kijkt op detailniveau naar de wijze waarop het rapport 'We doen het samen' (door middel van enquêtes) is opgesteld, en overweegt dat op basis van de aangedragen gegevens niet de conclusie kan worden getrokken dat de kosten voor anticonceptie in overwegende mate door vrouwen worden gedragen. Die conclusie volgt althans niet ondubbelzinnig uit het rapport. Daarbij benadrukt het hof dat hij niet impliceert dat de kosten voor anticonceptie tussen mannen en vrouwen gelijk worden verdeeld, maar enkel concludeert dat aan de cijfers uit het rapport niet de conclusie kan worden verbonden dat de kosten voor anticonceptie voornamelijk door vrouwen worden gedragen.

Op basis van het bovenstaande concludeert het hof dat hieruit geen vermoeden van indirect onderscheid kan worden afgeleid. Ongeacht het voornoemde overweegt het hof ook dat ingeval er wel sprake was geweest van (in)directe discriminatie deze ongelijkheid niet door de Staat werd veroorzaakt. De (in)directe discriminatie is in een dergelijk geval te wijten aan de (machts)ongelijkheid in de horizontale relatie tussen man en vrouw. Op basis van EHRM-jurisprudentie concludeert het hof vervolgens dat de verplichting voor de staat om (in)directe discriminatie te bestrijden niet zover strekt dat de staat in de markt voor anticonceptiemiddelen zou moeten ingrijpen om zulke discriminatie aan te pakken. Uit zowel artikel 1 Twaalfde Protocol als artikel 14 EVRM volgt immers niet dat er een algemene positieve verplichting voor de Staat bestaat om gevallen van feitelijke ongelijkheid die niet door de Staat veroorzaakt zijn actief op te lossen.

Het hof bekrachtigt dan ook het vonnis van de rechtbank en wijst de vorderingen van Clara Wichmann c.s. af.

*mr. dr. R.M. Bertens*

---

**Instantie:** Gerechtshof Den Haag

**Datum uitspraak:** 12-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:GHDHA:2023:1758

**Zaaknummer:** 200.304.591/01

**Rechters:** J.J. van der Helm, B.J. Lenselink en J.H. Gerards

**Advocaten:** A.A. Kleinhout en W.I. Wisman

**Wetsartikelen:** 14 EVRM

## RECHTSPRAAK

### **Schending beroepsgeheim huisarts bij aangifte na inbraak door patiënt.**

***De in deze zaak aangeklaagde huisarts heeft aangifte van inbraak en brandstichting gedaan. De huisarts heeft bij de aangifte gemeld dat hij klager van het plegen van de feiten verdacht. Hierbij heeft de huisarts verteld dat klager nog in de praktijk was geweest vlak na de eerste inbraak en de brandstichting, omdat hij een TBC-onderzoek wilde. Klager verwijt de huisarts schending van zijn beroepsgeheim: de huisarts heeft door te vertellen over het TBC-onderzoek onnodig medische informatie verstrekt aan de politie zonder instemming van klager. De klacht wordt gegrond verklaard, maar het RTG ziet af van het opleggen van een maatregel.***

#### *Feiten*

Van november 2019 tot november 2021 was klager patiënt bij de praktijk van de huisarts. Op maandagochtend 8 november 2021 bleek dat er was ingebroken in de praktijk van de huisarts. Er waren braaksporen en een computer was verdwenen. De huisarts deed aangifte van diefstal. In de nacht van 8 op 9 november 2021 werd de auto van de echtgenote van de huisarts voor hun privéwoning in brand gestoken. De brand is geblust door de brandweer. Toen de politie vroeg of de huisarts een mogelijke dader in gedachten had, dacht hij aan klager. Reden hiervoor was dat klager een half jaar eerder een tuchtklacht tegen hem had ingediend. Die klacht is kennelijk niet-ontvankelijk verklaard, omdat klager geen griffierecht had betaald.

De huisarts is enkele dagen niet in de praktijk geweest. De assistente was als enige in de praktijk aanwezig, enkel om telefoontjes te beantwoorden en patiënten te verwijzen naar een waarnemer. Op 11 november 2021 kwam klager eind van de middag naar de praktijk. Klager

wilde dat er een TBC-bloedonderzoek bij hem zou worden verricht. De assistente verwees klager naar de waarnemer, maar klager wilde niet verwezen worden. Hij liep zomaar de spreekkamer van de huisarts in en werd door de assistente overgehaald de praktijk te verlaten.

In de nacht van 11 op 12 november 2021 werd er weer ingebroken in de praktijk. Een sleuteltje en de telefoon van de assistente waren verdwenen. Daarnaast was een van de ruiten van de spreekkamer van de huisarts ingegooid. De assistente was ervan overtuigd dat klager dit moest hebben gedaan.

In het proces-verbaal van de aangifte op 12 november 2021 staat dat de huisarts onder meer heeft verklaard dat hij het vermoeden had dat de dader klager was. Dit, omdat klager zich eerder (twee keer) voor een TBC-onderzoek op de praktijk had gemeld maar dit onderzoek die dag niet kon worden uitgevoerd.

Klager is op 25 november 2022 door de rechtbank strafrechtelijk veroordeeld voor de inbraken en de brandstichting, waarbij een gevangenisstraf voor de duur van 375 dagen en de maatregel van tbs met bevel tot verpleging is opgelegd aan klager. Klager is tegen deze beslissing in beroep gegaan.

#### *Klacht en verweer*

Volgens klager heeft de huisarts zijn beroepsgeheim geschonden doordat hij vertrouwelijke informatie over klager heeft gedeeld met de politie zonder klagers toestemming. Hij heeft namelijk gemeld dat klager voor een TBC-onderzoek naar de praktijk was gekomen.

De huisarts heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle (RTG) verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Achteraf gezien is de huisarts van mening dat hij beter niets over het TBC-onderzoek had kunnen zeggen. Hij heeft zich dat al snel na de aangifte gerealiseerd en de politie verzocht 'TBC-onderzoek' of slechts 'TBC' te verwijderen uit de aangifte, maar dat wilde de politie niet.

Hoewel de huisarts weet dat het beter was geweest het TBC-onderzoek niet te vermelden, is hij ook van mening dat hij hiermee nog geen medische informatie over klager heeft verstrekt.



Daarnaast geldt dat hij in een bizarre situatie verkeerde en in een conflict van plichten.

### *Oordeel*

In deze zaak gaat het om de vraag of de huisarts met het verstrekken van informatie over klager zijn beroepsgeheim heeft geschonden en, zo ja, of dat hem tuchtrechtelijk verweten kan worden. Van belang hiervoor is de 'Handreiking Beroepsgeheim en politie/justitie' van de KNMG, herziene versie februari 2012 (Handreiking).

De situatie die hier speelt, valt onder de bijzondere situaties die bedoeld worden op pagina 25 e.v. van de Handreiking. Volgens de Handreiking mag een arts bij de aangifte tegen een patiënt/verdachte geen medische informatie verstrekken over de verdachte patiënt en sowieso niet meer informatie dan noodzakelijk.

Volgens het RTG heeft de huisarts zijn beroepsgeheim hier geschonden door bij de politie aan te geven dat klager voor een TBC-onderzoek kwam. Dit is niet alleen medische informatie, maar is ook informatie die niet noodzakelijk was voor het doen van aangifte. De huisarts had wel mogen vermelden dat het om een onderzoek ging en dat klager daarbij een verwarde indruk op de assistente maakte. Maar dus niet voor *welk* onderzoek klager kwam. De klacht is gegrond.

Het RTG overweegt ten aanzien van de op te leggen maatregel dat wat de huisarts en zijn gezin is overkomen, zeer ingrijpend en traumatiserend is geweest. De gebeurtenissen hebben veel impact gehad en angst veroorzaakt. De huisarts heeft in die toestand een verklaring afgelegd aan de politie. Volgens het RTG had de huisarts zich niettemin als professional moeten realiseren dat hij een zorgrelatie, waarvan het beroepsgeheim onderdeel uitmaakt, onderhield met klager. Het RTG acht verder van belang dat de huisarts – weliswaar tevergeefs – de volgende dag nog heeft geprobeerd zijn fout te herstellen door de politie te verzoeken de aangifte aan te passen. De huisarts deed dit op advies van de KNMG waarmee hij contact had gezocht over zijn verklaring aan de politie, omdat hij zich afvroeg of hij te ver was gegaan,

gelet op zijn beroepsgeheim. Een en ander maakt naar het oordeel van het RTG dat de klacht weliswaar gegrond zal worden verklaard, maar dat het RTG geen reden ziet om aan de huisarts een maatregel op te leggen.

*mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-09-2023

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2023:163

**Zaaknummer:** Z2022/5187

**Advocaten:** K. Zeylmaker

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

**In kort geding is niet komen vast te staan of verzekeraar gehouden is de volledige kosten voor een operatie in het buitenland te vergoeden of dat het marktconforme tarief van een vergelijkbare DBC volstaat.**

***Deze kortgedingprocedure richt zich op de vraag of op basis van de overlegde stukken kan worden vastgesteld dat eiser op grond van de polisvoorwaarden recht heeft op de volledige vergoeding van de kosten voor een operatie in Cyprus (Tarlovcyste-operatie) in tegenstelling tot de vergoeding van het marktconforme tarief in Nederland. Primair stelt eiser zich op het standpunt dat de noodzakelijke operatie in Cyprus niet in Nederland beschikbaar is waardoor VGZ (verweerder) geen marktconform tarief had kunnen vaststellen op basis van een vergelijkbare bestaande Diagnose Behandel Combinatie (hierna: DBC).***

### *Feiten*

Eiser heeft voor haar basisverzekering een zorgverzekeringsovereenkomst in de vorm van een restitutiepolis afgesloten met VGZ. Artikel 9 van de polisvoorwaarden bepaalt dat VGZ ook zorg bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders uit het buitenland moet vergoeden. In dat geval bepalen de polisvoorwaarden dat de vergoeding wordt beperkt tot maximaal de in Nederland geldende Wmg-tarieven. Indien geen Wmg-tarief is vastgesteld worden de kosten vergoed tot de maximaal in Nederland geldende redelijke marktprijs. Om deze prijs te bepalen hanteert VGZ een standaardprocedure, waarbij de vergoeding voor de in Nederland gehanteerde DBC's als uitgangspunt wordt genomen.

Eiser lijdt aan een neurologische aandoening. Voor de behandeling daarvan is het noodzakelijk dat zij een operatie ondergaat. Voor deze operatie is volgens eiser (ingevolge de verwijzing van haar neuroloog) een specifieke operatietechniek benodigd die in Nederland

niet wordt uitgevoerd. Zodoende wenst zij zich te wenden tot een neurochirurg in Cyprus. VGZ is, voor het bepalen van de hoogte van de vergoeding, uitgegaan van een bestaande DBC in Nederland die ziet op eenzelfde behandeling (operatie). Naar Nederlandse maatstaven wordt voor de operatie maximaal € 6.611,87 vergoed. Dit terwijl de neurochirurg in Cyprus voor de operatie € 55.900 in rekening brengt. Eiser stelt achteraf dat VGZ gehouden is de volledige kosten te vergoeden, nu in Nederland deze specifieke operatietechniek niet beschikbaar is. Derhalve kon VGZ in de gegeven situatie geen marktconform tarief vaststellen. Daarom vordert eiser in kort geding alsnog dat VGZ wordt geboden de feitelijke kosten voor de operatie te vergoeden.

VGZ voert gemotiveerd verweer door te stellen dat de operatietechniek niet dermate specifiek is dat deze niet in Nederland had kunnen plaatsvinden. Daartoe worden stukken ingebracht van onder meer het Zorginstituut, maar ook wordt erop gewezen dat eiseres uitdrukkelijk zelf aan haar behandelend arts in Nederland had verzocht om een verwijzing naar de Cypriotische arts.

#### *Oordeel*

De voorzieningenrechter oordeelt dat, nu VGZ de stelling van de eiser gemotiveerd betwist heeft in de kortgedingprocedure, niet kan worden vastgesteld of de stelling van eiser, dat de verzekeraar zich niet tot vergoeding van een marktconform Nederlands tarief mocht beperken, juist is. Op basis van de overlegde stukken kan niet worden vastgesteld of een vergelijkbare behandeling inderdaad niet in Nederland beschikbaar was. Ook de motivering van de neurochirurg leidt niet tot de conclusie dat in de gegeven omstandigheden een andere operatietechniek is gebruikt. Voor een uitspraak over de houdbaarheid van de standpunten van eiser en VGZ is een bodemprocedure aangewezen. Binnen het kader van dit kort geding heeft eiser echter onvoldoende aannemelijk gemaakt dat VGZ gehouden is de volledige operatiekosten van eiser te vergoeden.

De voorzieningenrechter wijst de vorderingen af en veroordeelt eiser in de proceskosten.

*mr. dr. R.M. Bertens*

---

**Instantie:** Rechtbank Gelderland

**Datum uitspraak:** 15-06-2023

**ECLI:** ECLI:NL:RBGEL:2023:3490

**Zaaknummer:** C/05/418679 / KG ZA 23-145

**Rechters:** S.J. Peerdeman

**Advocaten:** M. Flipse en A. Zukanovic

**Wetsartikelen:**