

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-12

Nummer 12, 2024

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

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2024:742](#) 24-05-2024

Gemeente mag langs privaatrechtelijke weg medewerking vorderen van Wmo-zorgaanbieder aan financiële controle.

Hof

[Gerechtshof Amsterdam, ECLI:NL:GHAMS:2024:1626](#) 13-06-2024

Beroep uitspraak LCvV.

Rechtbank

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2024:2355](#) 05-06-2024

Collega-arts die arts aansprakelijk stelt voor coronabesmetting krijgt dubbele bewijsopdracht.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2024:3335](#) 31-05-2024

Beklag jeugdzorginstelling tegen beslag gegevensdragers grotendeels ongegrond.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2024:2842](#) 15-05-2024

Drie deskundigenrapporten over medisch handelen, gezamenlijke expertise leidend.

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 14-12-2023

Niet aan inspanningsverplichting voldaan.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Niet aan inspanningsverplichting voldaan.

Een patiënte heeft een buikwandcorrectie ondergaan en is niet tevreden met de informatievoorziening en het resultaat. De commissie oordeelt gelet op de korte duur van de operatie en het tegenvallende resultaat dat de plastisch chirurg is tekortgeschoten in haar inspanningsverplichting.

Feiten

Patiënte heeft in december 2020 een grote buikwandcorrectie ondergaan. De operatie duurde slechts een uur. Na de operatie is de buik van patiënte volledig gevoelloos geworden en haar navel is verplaatst. De plastisch chirurg wilde haar niet opnieuw opereren. Wel kreeg patiënte een second opinion bij een collega die haar vertelde dat er geen operatie-indicatie was vanwege haar holle rug. Het litteken zou kunnen worden gecorrigeerd. Patiënte heeft daarop een navelcorrectie gekregen. Patiënte stelt vooraf slecht te zijn geïnformeerd over de operatie en de complicaties. Als zij vooraf had geweten dat zij een gevoelloze buik aan de operatie zou kunnen overhouden, had ze nooit deze operatie laten uitvoeren. Bovendien is de klacht van patiënte niet netjes behandeld en is zij niet gewezen op de mogelijkheid om een procedure bij de geschillencommissie aanhangig te maken. Patiënte vordert teruggave van de behandelingskosten, € 6.700, een schadevergoeding van € 3.300 vanwege een ontsierend litteken en € 15.000 smartengeld vanwege de blijvende gevoelloosheid van de buik.

De kliniek stelt zich op het standpunt dat op 8 oktober 2020 uitgebreid met patiënte is gesproken over de operatie waarbij zou zijn aangegeven dat er op voorhand geen garantie kon worden gegeven voor het resultaat. Ook zouden de andere algemene risico's zijn besproken, waaronder de kans op het bestaan van blijvende ontsierende littekens en/of littekenvorming, gevoelsstoornissen (sensibiliteitsstoornissen), necrose van de navel, en het ontstaan van een onbevredigend esthetisch resultaat. Na deze uitleg had patiënte geen vragen meer en ging zij akkoord met het behandelplan om een uitgebreide buikwandcorrectie te doen. Dat heeft zij bevestigd via het voor de operatie ondertekende toestemmingsformulier, waarin duidelijk staat vermeld dat er geen garantie kan worden gegeven op het resultaat. De kliniek stelt dat de

operatie lege artis, zonder complicaties en zoals gepland en besproken is geschied en betwist dat de operatie slechts anderhalf uur zou hebben geduurd. Dat patiënte niet tevreden is over het resultaat is niet het gevolg van een onzorgvuldig uitgevoerde buikwandcorrectie. Patiënte is erover geïnformeerd dat op voorhand geen garantie kon worden gegeven over het resultaat en dat het esthetisch resultaat onbevredigend kon zijn en dat het risico bestond op blijvend ontsierende littekens en verminderd gevoel. Ten slotte heeft de kliniek excuses aangeboden voor de lange duur van de behandeling van de klacht.

Oordeel

De commissie heeft vastgesteld dat patiënte al twee jaar met de gedachte speelde om een buikwandcorrectie te laten uitvoeren en dat zij al eerder bij de zorgaanbieder en een andere kliniek om advies heeft gevraagd. Uit het medisch dossier is komen vast te staan dat tijdens het consult op 8 oktober 2020 is gewezen op de risico's die aan deze operatie zijn verbonden, zoals blijvende ontsierende littekens, pijn, sensibiliteitsstoornissen en een onbevredigend esthetisch resultaat en dat er geen garantie kan worden gegeven op het resultaat. Patiënte heeft voor de operatie een toestemmingsverklaring ondertekend waarin tevens is gewezen op de risico's van de operatie en op het feit dat het resultaat niet kan worden gegarandeerd. De commissie oordeelt dan ook dat de informatievoorziening voldoende is geweest en verklaart de klacht op dit punt ongegrond.

Met betrekking tot de uitvoering van de operatie leidt de commissie uit het operatieverslag af dat de operatie 1 uur en 6 minuten heeft geduurd, waarbij volgens de anesthesielijst een uitgebreide buikwandcorrectie inclusief reven van de fascie en reïnsertie van de navel is uitgevoerd. De commissie acht de tijd die de uitgevoerde operatie heeft geduurd erg kort voor een zo uitgebreide reconstructie. Met name ook omdat de plastisch chirurg patiënte van tevoren had laten weten dat de operatie een aantal uur zou duren. Dat betekent dat de plastisch chirurg, door deze uitgebreide operatie in zo'n korte tijd uit te voeren, niet heeft voldaan aan haar inspanningsverplichting. Nu tussen partijen niet in geschil is dat het resultaat dat van deze operatie verwacht had mogen worden is uitgebleven, kan de plastisch chirurg daarvan een verwijt worden gemaakt omdat zij niet aan haar inspanningsverplichting heeft voldaan. De klacht wordt op dit punt gegrond verklaard zodat de kliniek is gehouden de schade te vergoeden. De hoogte van het bedrag van de kosten van de buikwandreconstructie ten bedrage van € 6.700 is door de kliniek niet weersproken en komt voor vergoeding in aanmerking. Het gevorderde bedrag van € 3.300 vanwege het ontsierend litteken wordt afgewezen omdat patiënte inmiddels een littekencorrectie heeft gekregen met een goed resultaat. Ook de gevorderde immateriële schade komt naar het oordeel van de commissie niet voor vergoeding in aanmerking nu deze schade in het geheel niet is onderbouwd.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 14-12-2023

Zaaknummer: 223326/237488

RECHTSPRAAK

Beroep uitspraak LCvV.

Stichting Laurens heeft vervangende toestemming voor het invoeren van een uniforme medezeggenschapsregeling gevraagd aan de LCvV. De LCvV heeft hiervoor vervangende toestemming gegeven. Cliëntenraad locatie Oranjehoeck (CR-O) is in beroep gegaan tegen deze uitspraak. De Ondernemingskamer verklaart het beroep ongegrond en matigt de kosten die de cliëntenraad gemaakt heeft (art. 6 lid 5 Wmcz 2018).

Feiten

Stichting Laurens is een zorginstelling die thuiszorg, revalidatiezorg, verpleeghuiszorg en palliatieve zorg aanbiedt in de regio Rotterdam. De stichting heeft naast lokale cliëntenraden een centrale cliëntenraad. Voor de gehele cliëntmedezeggenschap wilde de stichting een uniforme medezeggenschapsregeling vaststellen. Cliëntenraad locatie Oranjehoeck (CR-O) heeft niet ingestemd en de stichting heeft vervangende toestemming gevraagd aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV). De LCvV heeft vervangende toestemming gegeven (zie uitspraak LCvV 23-011).

Geschil

De CR-O is in beroep gegaan bij de Ondernemingskamer tegen het oordeel van de LCvV. De stichting heeft het verzoek gedaan om de kosten op grond van artikel 6 lid 5 Wmcz 2018 niet ten laste van de stichting te laten komen.

Oordeel

De Ondernemingskamer acht het beroep van de CR-O tegen het oordeel van de LCvV ongegrond: in de Medezeggenschapsregeling met bijbehorende bijlagen worden de medezeggenschapsrechten van de lokale cliëntenraden, zoals bepaald in artikel 3 lid 6 Wmcz 2018, in acht genomen.

Met betrekking tot het verzoek van de stichting om de kosten voor de procedure van de CR-O niet ten laste van de stichting te laten komen, geeft de Ondernemingskamer aan dat op grond van artikel 6 lid 5 Wmcs 2018 een dubbele redelijkheidstoets in acht wordt genomen. Dit houdt in dat de kosten alleen ten laste van de instelling komen als deze kosten redelijkerwijs noodzakelijk zijn en de hoogte van de kosten redelijk.

De Ondernemingskamer oordeelt dat de voorgelegde kwestie zowel qua inhoud als complexiteit overzichtelijk is. Het door de advocaat in rekening gebrachte (te brengen) bedrag vindt de Ondernemingskamer verhoudingsgewijs te hoog, waarbij rekening gehouden wordt met de aard van de zaak, diens (relatief beperkte) omvang en complexiteit, het gegeven dat publieke middelen voor de vergoeding van deze kosten zullen moeten worden aangewend en het feit dat de advocaat, gelet op de hoogte van zijn uurtarief, kennelijk een specialist is in de onderhavige materie. De Ondernemingskamer maximeert de kosten voor de instelling.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Gerechtshof Amsterdam

Datum uitspraak: 13-06-2024

ECLI: ECLI:NL:GHAMS:2024:1626

Zaaknummer: 200.338.052/01 OK

Rechters: C.C. Meijer, W.A.H. Melissen, M.A.M. Vaessen, V.G. Moolenaar en S.M. Zijdeveld

Advocaten: J.H. Fellingier en T. van Malssen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Collega-arts die arts aansprakelijk stelt voor coronabesmetting krijgt dubbele bewijsopdracht.

Tijdens de tweede coronagolf heeft de vakgroep anesthesiologie van het Jeroen Bosch ziekenhuis een vergadering. Een dag later krijgt één van de anesthesiologen bericht dat hij positief heeft getest op een eerdere PCR-test (corona). Een collega test negen dagen na de vergadering positief. Zij ontwikkelt het post-covidsyndroom. De collega stelt de anesthesioloog aansprakelijk. Volgens haar is zij door de anesthesioloog rondom of tijdens de vergadering besmet. De rechtbank schetst uitgebreid het beoordelingskader. Naar het oordeel van de rechtbank staat nog niet vast dat de anesthesioloog zich onrechtmatig heeft gedragen. De collega krijgt opdracht te bewijzen dat de anesthesioloog zich niet hield aan de veiligheidsmaatregelen én dat de kans bijzonder klein is dat zij door iemand anders is besmet.

Feiten

Een in het Jeroen Bosch ziekenhuis werkzaam vrijgevestigd anesthesioloog krijgt op 9 december 2020 aan het einde van de ochtend bericht via de CoronaMelder-app dat hij in contact is geweest met iemand die later corona bleek te hebben. Hij is op dat moment aan het werk en hij laat zich in het ziekenhuis testen via een antigeentest en een PCR-test. De uitslag van de antigeentest is negatief. In afwachting van de uitslag van de PCR-test blijft hij die dag aan het werk. Dezelfde avond heeft de vakgroep anesthesiologie een ongeveer twee uur durende vergadering in het personeelsrestaurant van het ziekenhuis, welke vergadering de anesthesioloog bijwoont. Bij die vergadering zijn in totaal zestien personen aanwezig. Op 10 december krijgt de anesthesioloog – hij is dan aan het werk – bericht dat de uitslag van de PCR-test positief was. Hij gaat naar huis en verblijft een week in quarantaine.

In deze zaak wordt hij aansprakelijk gesteld door een collega-vrijgevestigd anesthesioloog die

ook aanwezig was bij de vakgroepvergadering. Zij test op 18 december 2020 positief op corona. Bij haar ontwikkelt zich het post-covidsyndroom en zij komt niet meer aan het werk. Ze vordert een verklaring voor recht dat de anesthesioloog en het Jeroen Bosch ziekenhuis aansprakelijk zijn voor haar coronabesmetting. Ze baseert zich erop dat de anesthesioloog onrechtmatig heeft gehandeld door zich niet te houden aan de geldende veiligheidsvoorschriften (art. 6:162 BW), dat het ziekenhuis zijn zorgplicht heeft geschonden door onvoldoende toezicht te houden op naleving van het quarantaineprotocol (art. 7:658 BW), dat het ziekenhuis aansprakelijk is voor de onrechtmatige gedraging van een niet-ondergeschikte (art. 6:171 BW), dan wel dat het ziekenhuis niet als goed werkgever een verzekering heeft afgesloten voor schade als gevolg van coronabesmettingen (art. 7:611 BW).

De achtergrond waartegen de zaak zich afspeelt is dat in december 2020 in Nederland sprake was van een ‘tweede golf’ van oplopende aantallen besmettingen en ziekenhuisopnames. Niemand was nog gevaccineerd. Voor veel mensen bracht een besmetting geen of beperkte klachten met zich mee, voor anderen waren de gevolgen ernstiger. Over het risico op post-covid was nog weinig tot niets bekend. Vanaf oktober 2020 was sprake van een gedeeltelijke lockdown. Per 14 december 2020 werd die uitgebreid tot een verdergaande lockdown. Het is deze achtergrond van de pandemie waartegen de rechtbank de zaak beoordeelt.

Oordeel

De vraag die voorligt, aldus de rechtbank, is tweeledig: heeft de anesthesioloog gehandeld in strijd met de zorgvuldigheid die in het maatschappelijk verkeer wordt vereist, en is dit onrechtmatig handelen er de oorzaak van geweest dat de collega besmet is geraakt. De rechtbank schetst daartoe het beoordelingskader. Het enkele feit dat de anesthesioloog door zijn aanwezigheid bij de vergadering de mogelijkheid in het leven riep dat iemand door hem besmet zou raken, is niet voldoende om te kunnen spreken van onrechtmatige gevaarzetting. Gevaarzettend gedrag is alleen dan onrechtmatig als het zó waarschijnlijk is dat dit zal leiden tot schade, dat de betrokkene zich naar maatstaven van zorgvuldigheid van dat gedrag had moeten onthouden. Of sprake is van onrechtmatige gevaarzetting is sterk afhankelijk van de context waarbinnen een en ander zich heeft afgespeeld en van de omstandigheden van het geval. Gezichtspunten die volgens de rechtbank bij de beoordeling van het gedrag van de anesthesioloog een rol spelen, zijn de aard van de gevaarzettende gedraging(en), de rechtsverhouding tussen de collega en de anesthesioloog, in hoeverre het de anesthesioloog bekend was of het hem bekend kon zijn dat hij anderen kon besmetten, hoe groot de kans was dat hij daadwerkelijk anderen zou besmetten, hoe ernstig de gevolgen van een besmetting voor anderen zouden kunnen zijn, welke algemene en bijzondere regels er golden op dat moment ter voorkoming van besmetting, hoe bezwaarlijk het voor de anesthesioloog was om (extra) veiligheidsmaatregelen te nemen, en in welke mate de collega zelf door

onvoorzichtigheid of anderszins ertoe heeft bijgedragen dat een besmetting heeft kunnen plaatsvinden.

Partijen zijn het erover eens dat het in dezen onmogelijk is om volledige zekerheid te verkrijgen over de vraag of de collega besmet is geraakt door een virusdeeltje dat afkomstig was van de anesthesioloog. Dat het causaal verband in medische zin niet kan worden aangetoond, betekent niet dat van aansprakelijkheid geen sprake kan zijn, aldus de rechtbank. Om juridische causaliteit te kunnen aannemen, is naar het oordeel van de rechtbank voldoende dat komt vast te staan dat er een hoge mate van waarschijnlijkheid is dat onrechtmatige gedragingen van de anesthesioloog hebben geleid tot de besmetting van de collega. Om te kunnen beoordelen of dat het geval is, zal enerzijds moeten worden gezien of, en zo ja in welke zin, sprake is geweest van onrechtmatige gedragingen door de anesthesioloog, waarbij geldt dat naarmate hij op meer momenten en/of op meerdere manieren en/of in meerdere mate de veiligheidsregels heeft veronachtzaamd, en dus meer gevaarzettend heeft gehandeld, het ook meer waarschijnlijk zal zijn dat deze gedragingen hebben geleid tot besmetting van de collega. Anderzijds moet ook worden gekeken naar het eigen gedrag van de collega en naar de kans dat zij door een ander werd besmet, aldus de rechtbank.

Naar het oordeel van de rechtbank staat op basis van wat thans voorligt niet vast dat de anesthesioloog zich in de hierboven omschreven zin onrechtmatig heeft gedragen. En om ook meteen het causaal verband af te dekken, krijgt de collega van de rechtbank een dubbele bewijsopdracht. Zij moet die feiten en omstandigheden bewijzen waaruit volgt dat de anesthesioloog zich op 9 december 2020 niet hield aan de geldende veiligheidsmaatregelen om besmetting te voorkomen, en zij moet die feiten en omstandigheden bewijzen waaruit volgt dat de kans dat zij door een ander is besmet, slechts bijzonder klein is.

De rechtbank verwijst de zaak naar de rol en houdt iedere verdere beslissing aan.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 05-06-2024

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2024:2355

Zaaknummer: C/01/396331 / HA ZA 23-555

Rechters: O.R.M. van Dam

Advocaten: G.J. Knotter en M.J.J. de Ridder

Wetsartikelen: 6:162 BW, 7:658 BW, 6:171 BW en 7:611 BW

RECHTSPRAAK

Gemeente mag langs privaatrechtelijke weg medewerking vorderen van Wmo-zorgaanbieder aan financiële controle.

Kort geding. In een overeenkomst tussen een gemeente en een Wmo-zorgaanbieder is een bepaling over financiële verantwoording opgenomen waarin staat dat, als daartoe aanleiding bestaat, de gemeente aanvullende informatie kan opvragen/een interne controle kan uitvoeren. De gemeente vordert medewerking aan een controle, eerst buiten rechte, daarna in rechte. De voorzieningenrechter wijst de vordering toe en het hof bekrachtigt dat vonnis. In cassatie gaat het erover of een gemeente in het kader van de uitvoering van de Wmo 2015 langs privaatrechtelijke weg nakoming mag vorderen van de contractuele verplichting van een zorgaanbieder om mee te werken aan administratieve controle door de gemeente. Dat mag volgens de Hoge Raad.

Feiten

Stichting Renaissance Zorg (SRZ) is een zorgaanbieder die zorg verleent in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). In 2017 sluit de gemeente Helmond een overeenkomst met SRZ. Daardoor kunnen zorgbehoevenden die vallen onder de Wmo, op basis van de door de gemeente afgegeven indicatie, zorg afnemen van SRZ. De gemeente betaalt SRZ dan rechtstreeks voor de verleende zorg. In de overeenkomst staat de volgende bepaling:

'Artikel 3.7 Financiële verantwoording

[...]

2. De Gemeente behoudt zich het recht voor om over het betreffende boekjaar aanvullende informatie op te vragen dan wel een verscherpte interne controle op de administratie respectievelijk

facturen van de Aanbieder uit te voeren. Aanleiding hiertoe kan zijn een niet goedkeurende (accountants)verklaring dan wel andere signalen die hiertoe aanleiding geven. Aanbieder zal hier de volledige medewerking aan verlenen.'

In 2019 en 2020 rijzen bij de gemeente diverse vragen over de financiële verantwoording door SRZ. De vragen van de gemeente beantwoordt SRZ niet of gebrekkig en ondanks verzoek daartoe door de gemeente, geeft SRZ geen medewerking aan een interne controle. De gemeente vordert de medewerking vervolgens in kort geding. De voorzieningenrechter wijst de vordering toe, en het hof bekrachtigt dat vonnis. In cassatie betoogt SRZ dat het toezicht dat de gemeente wil uitoefenen, geregeld is in artikel 6.1 Wmo en dat de gemeente medewerking aan dat toezicht kan afdwingen op grond van de Algemene wet bestuursrecht, waartegen SRZ dan kan opkomen bij de bestuursrechter. Volgens SRZ wordt die bestuursrechtelijke weg op onaanvaardbare wijze doorkruist door de thans gevolgde privaatrechtelijke weg. De voorzieningenrechter had de gemeente daarom niet-ontvankelijk moeten verklaren, aldus SRZ.

Oordeel

Een gemeente mag voor de behartiging van publieke belangen gebruikmaken van privaatrechtelijke bevoegdheden,^[1] tenzij de wet het gebruik van die bevoegdheden uitsluit of als dat gebruik een onaanvaardbare doorkruising vormt van de betrokken publiekrechtelijke regeling.^[2] Artikel 6.1 lid 1 Wmo bepaalt dat de gemeente personen aanwijst die belast zijn met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de Wmo. Blijkens de wetsgeschiedenis, aldus de Hoge Raad, omvat deze formulering ook voorwaarden die de gemeente ter voldoening aan de wettelijke regels en verordeningen mogelijk in overeenkomsten met aanbieders heeft opgenomen. De tekst, strekking noch geschiedenis van de Wmo bieden naar het oordeel van de Hoge Raad grond voor de conclusie dat de wetgever hiermee de mogelijkheid heeft willen uitsluiten dat een gemeente langs privaatrechtelijke weg nakoming vordert van uit overeenkomsten met aanbieders voortvloeiende verplichtingen zoals vervat in het tweede lid van de bepaling. Ook overigens valt volgens de Hoge Raad niet in te zien dat artikel 6.1 Wmo op onaanvaardbare wijze wordt doorkruist als een gemeente langs privaatrechtelijke weg nakoming vordert van dergelijke verplichtingen.

In cassatie is – terecht, aldus de Hoge Raad – niet bestreden dat de gemeente afspraken met SRZ kon maken zoals vervat in het tweede lid van de bepaling. De gemeente is bevoegd om passende maatregelen te nemen als SRZ in de nakoming van de uit die afspraken voortvloeiende verplichtingen tekortschiet, aldus de Hoge Raad. Daarin ligt besloten dat de gemeente in een civiele procedure mag vorderen dat SRZ die verplichtingen nakomt door medewerking te verlenen aan een verscherpte interne controle op haar administratie ten

behoefte van een onderzoek naar de financiële rechtmatigheid van haar bestedingen.

De Hoge Raad verwerpt het beroep van SRZ.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] HR 31 maart 2023, ECLI:NL:HR:2023:497, r.o. 3.4.

[2] HR 26 januari 1990, ECLI:NL:HR:1990:AC0965 (*Windmill*), r.o. 3.2.

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 24-05-2024

ECLI: ECLI:NL:HR:2024:742

Zaaknummer: 23/00790

Rechters: M.V. Polak, F.J.P. Lock, S.J. Schaafsma, G.C. Makkink en K. Teuben

Advocaten: J.P. van den Berg en N.E. Groeneveld-Tijssens

Wetsartikelen: 2.1.1 Wmo, 2.6.3 Wmo, 2.6.4 Wmo, 2.6.5 Wmo en 6.1 Wmo

RECHTSPRAAK

Drie deskundigenrapporten over medisch handelen, gezamenlijke expertise leidend.

Deelgeschil. Een man met een nekhernia ondergaat een vastzettingsoperatie van de nekwervels. De operatie heeft uitval van de rechterarm tot gevolg. Volgens een gezamenlijke expertise zijn bij de operatie te lange schroeven gebruikt en is in strijd gehandeld met de professionele standaard. Uit twee andere (eenzijdige) deskundigenrapporten blijkt het tegendeel. Het gezamenlijke rapport voldoet aan de eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica. De andere rapporten weerspreken het gezamenlijke rapport onvoldoende specifiek. Geen sprake van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen het gezamenlijke rapport. Het gezamenlijke rapport is naar het oordeel van de rechtbank leidend voor de verdere behandeling van de zaak.

Feiten

Een man, kapper van beroep en in het verleden al eens geopereerd aan een nekhernia, wendt zich voor een second opinion tot de Sint Maartenskliniek. In februari 2012 ondergaat hij aldaar een vastzetting van de nekwervels C3-C6, waarvoor de behandelend orthopedisch chirurg schroeven van 20 mm lengte gebruikt. Na de operatie heeft de man klachten van uitval van de rechterarm en in april 2012 opereert de chirurg hem opnieuw. Door de hersteloperatie verbeteren de klachten van de man niet.

Op verzoek van de man vindt in 2014 een eenzijdige medische expertise bij neurochirurg Elsenburg plaats. Diens conclusie is dat niet gesteld kan worden dat de operatie van februari 2012 niet lege artis is uitgevoerd. De man stelt in 2017 de Sint Maartenskliniek (toch) aansprakelijk. Centramed, de verzekeraar van de Sint Maartenskliniek, erkent geen aansprakelijkheid. De man neemt een nieuwe belangenbehartiger en partijen komen een

gezamenlijke expertise bij neurochirurg Bouma overeen. Over een veilige schroeflengte pleegt Bouma overleg met acht ervaren wervelkolomchirurgen. In zijn definitieve rapport van februari 2022 concludeert Bouma dat als er conform de professionele standaard was gehandeld, er kortere schroeven waren gebruikt en dat de uitval van de rechterarm achterwege zou zijn gebleven. Centramed legt de rapporten van Elsenburg en Bouma vervolgens voor aan orthopedisch chirurg prof. dr. Öner. Volgens Öner is bij de operatie van februari 2012 gehandeld volgens de destijds gebruikelijke praktijk in Nederland en is niet afgeweken van wat van een redelijk handelend en redelijk bekwaam orthopedisch chirurg mocht worden verwacht. Bouma en Öner rapporteren beiden dat ten aanzien van de schroeflengte er geen formele schriftelijke standaard of richtlijn bestond.

Centramed erkent geen aansprakelijkheid en dit deelgeschil is het gevolg. De man vordert een verklaring voor recht dat het expertiserapport van Bouma door partijen als uitgangspunt dient te worden genomen bij de beoordeling van de aansprakelijkheidsvraag en de verdere behandeling van de zaak, dat de orthopedisch chirurg, Sint Maartenskliniek en Centramed aansprakelijk zijn, en dat Sint Maartenskliniek en Centramed hoofdelijk zijn gehouden de schade te vergoeden. Aan zijn vordering legt de man ten grondslag, kort gezegd, dat het rapport van Bouma een gezamenlijke expertise betreft, dat daaruit blijkt dat een medische fout is gemaakt en dat Sint Maartenskliniek op grond van artikel 7:462 BW en Centramed op grond van artikel 7:954 BW de schade moeten vergoeden.

Oordeel

Na overwogen te hebben dat het verzoek van de man zich leent voor een deelgeschil, schetst de rechtbank het toetsingskader. Indien partijen, in het kader van onderzoek naar de schadeafwikkeling in verband met de aansprakelijkheid van één van hen, overeenkomen om gezamenlijk een medisch deskundige aan te zoeken die gezamenlijk geformuleerde vragen dient te beantwoorden, geldt in beginsel dat partijen zich ertoe verbinden om deze rapportage als uitgangspunt voor hun verdere behandeling van de zaak te nemen. Indien over de inhoud van dit rapport een geschil ontstaat en dit aan de rechter wordt voorgelegd, is het op grond van artikel 152 lid 2 Rv aan de rechter om te beoordelen welke waarde aan dit rapport moet worden toegekend. In beginsel geldt dat een dergelijk rapport tot bewijs kan dienen, ook wanneer dit niet op de wijze als omschreven in de artikelen 194 e.v. Rv tot stand is gekomen. Het staat de rechter dus vrij om bij zijn beoordeling van het geschil een dergelijk rapport tot uitgangspunt te nemen of te bepalen dat dit door partijen tot uitgangspunt dient te worden genomen, ook als in het partijdebat bezwaren zijn geuit tegen de wijze van totstandkoming of de inhoud daarvan. Dit kan echter anders zijn als sprake is van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen het aldus tot stand gekomen rapport, in die zin dat de rapportage ontoereikend is voor de schadeafwikkeling en/of inhoudelijk, of voor wat betreft de wijze van

totstandkoming niet voldoet aan de eisen die daaraan redelijkerwijs mogen worden gesteld. Van het laatste is sprake als de inhoud van het rapport niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica. Van de partij die een deskundigenrapport bekritiseert, mag verlangd worden dat hij zijn stellingen deugdelijk onderbouwt, bijvoorbeeld door een rapport van een andere deskundige in het geding te brengen, waarin de conclusies van de deskundige op overtuigende wijze worden weersproken.[1]

Dat er geen eenduidige richtlijnen voor het plaatsen van schroeven in cervicale wervels zijn, betekent volgens de rechtbank niet dat Bouma niet tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Bouma heeft zijn deskundig oordeel niet slechts op zijn persoonlijke mening gebaseerd, maar op gegevens uit de medische literatuur en op de gemeenschappelijke zienswijze binnen de beroepsgroep. Uit het rapport van Bouma volgt niet dat er nooit schroeven langer dan 16 mm gebruikt mogen worden, maar dat daarvoor een goede, aanwijsbare reden moet zijn, en dat daarvan in dit geval niet blijkt. De rechtbank is van oordeel dat het rapport van Bouma voldoet aan de eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica. Dat Elsenburg en Öner tot een ander oordeel komen, doet daaraan niet af. Elsenburg besteedt geen aandacht aan de lengte van de gebruikte schroeven, zodat uit zijn rapport niet kan worden opgemaakt dat de conclusie van Bouma onjuist is en Öner beschrijft slechts de gebruikelijke techniek voor het plaatsen van de schroeven en het bepalen van de te gebruiken schroeflengte en gaat daarbij niet specifiek in op de bevindingen van Bouma. De conclusie van de rechtbank is dat niet is gebleken van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen het rapport van Bouma, zodat zijn rapport daarom als uitgangspunt heeft te gelden bij de beoordeling van de aansprakelijkheidsvraag en de verdere onderhandelingen tussen partijen. Uit het rapport van Bouma volgt dat het plaatsen van schroeven van 20 mm zonder dat daarvoor een aanwijsbare reden was, als onzorgvuldig moet worden aangemerkt en dat dit handelen niet in overeenstemming was met de destijds geldende professionele standaard. Daarmee staat vast dat tijdens de operatie van februari 2012 niet aan de zorgplicht als goed hulpverlener, zoals bedoeld in artikel 7:453 BW, is voldaan.

De rechtbank wijst de verzoeken van de man toe. Het verzoek van de man om Centramed te verplichten het buitengerechtelijke schaderegelingstraject te hervatten, wijst de rechtbank af, nu daarvoor geen rechtsgrond bestaat.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] De rechtbank verwijst naar Rb. Gelderland 22 maart 2022, ECLI:NL:RBGEL:2022:1677, waarin wordt verwezen naar HR 19 december 2014, ECLI:NL:HR:2014:3654

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 15-05-2024

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2024:2842

Zaaknummer: C/05/430680 / HA RK 24-10

Rechters: S.J. Peerdeman

Advocaten: W.Th.G. Hegge en O.L. Nunes

Wetsartikelen: 7:462 BW en 7:954 BW

RECHTSPRAAK

Beklag jeugdzorginstelling tegen beslag gegevensdragers grotendeels ongegrond.

Op 31 mei 2024 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Arnhem, het beklag van een jeugdzorginstelling tegen het verstrekken van gegevens op vordering van de officier van justitie grotendeels ongegrond verklaard.

Feiten

Op 12 juli 2023 deed een minderjarige bewoonster van een gesloten afdeling van een jeugdzorginstelling aangifte van seksuele handelingen met een begeleider. Zij verklaarde dat zij dacht dat ze een relatie zou krijgen met de begeleider. Nadat zij werd overgeplaatst hoorde ze van een ander meisje dat de begeleider ook met haar dingen had gedaan. Hierop besloot ze aangifte te doen, welke aangifte is uitgemond in een strafrechtelijk onderzoek naar de begeleider wegens ontucht/feitelijke aanranding (art. 249, lid 1 c.q. 249, lid 2 sub 3 en/of 246 Sr).

Op 21 september 2023 verleende de rechter-commissaris een machtiging aan de officier van justitie voor de vordering tot verstrekking van gevoelige gegevens (art. 126nf Sv). De jeugdzorginstelling verstreekte een deel van de gevraagde gegevens, en beriep zich voor het overige op het verschoningsrecht.

Oordeel

De rechtbank benoemt het conflict tussen enerzijds het belang om vertrouwelijk met een arts of medisch hulpverlener te spreken en anderzijds het belang van waarheidsvinding en vervolging van strafbare feiten waarbij de rechten van kwetsbare (jeugdige) personen worden geschonden door mensen die hen juist zouden moeten helpen en beschermen. Vervolgens schetst de rechtbank het wettelijk kader waaraan de Hoge Raad invulling heeft gegeven in zijn jurisprudentie (HR 30 november 1999, ECLI:NL:HR:1999:ZD7280, HR 30 juni 2017, ECLI:NL:HR:2017:1205 en HR 29 juni 2004, ECLI:NL:HR:2004:AO5070).

De rechtbank concludeert dat de officier van justitie kennis mag nemen van een verslag over eerder ongepast gedrag van de verdachte alsook van een verslag van twee medewerkers van de instelling met betrekking tot een gesprek met aangeefster over het seksueel misbruik. Dit met dien verstande dat namen van andere jeugdigen in het verslag dienen te worden weggelakt alvorens het verslag wordt verstrekt aan de officier van justitie.

De rechtbank meent dat het beklag gegrond is voor wat betreft het verzoek om verstrekking van persoonsgegevens van een drietal getuigen, zijnde jeugdigen die woonachtig zijn c.q. waren in de jeugdzorginstelling. Het ging hier om twee 'de auditu-getuigen', lees: getuigen van horen zeggen, en een waarschijnlijk slachtoffer van grensoverschrijdend gedrag van de verdachte. Volgens de rechtbank weegt het belang van geheimhouding hier zwaarder dan de waarheidsvinding. Voor wat betreft het waarschijnlijke slachtoffer geldt dat zij zelf ook aangifte kan doen of anderszins melding kan maken van grensoverschrijdend gedrag.

mr. J.W. Bosman

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 31-05-2024

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2024:3335

Zaaknummer: 24-010523

Wetsartikelen: