

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-13

Nummer 13, 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

[Parket bij de Hoge Raad, ECLI:NL:PHR:2024:610](#) 18-06-2024

Gebruik medisch patiëntendossier voor strafvervolgning geoorloofd. A-G concludeert tot verwerping beroep tegen beslissing rechtbank.

Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2024:3458](#) 21-05-2024

Uit het beginsel van hoor en wederhoor vloeit niet voort dat de deskundige de arts moet horen.

Rechtbank

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2024:6035](#) 14-06-2024

Zorginstelling heeft onvoldoende oog voor impact verplaatsing op terminale patiënt. Opzegverbod zorgovereenkomst tot overlijden.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2024:2634](#) 17-04-2024

Vordering medisch specialist tot afgifte aantal bescheiden inzake hem betreffend onderzoek, afgewezen.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2023:7726](#) 13-12-2023

Inzage- en blokkeringsrecht ex artikel 7:464 BW gaat als persoonlijk recht niet over op nabestaanden, ook niet via cessie.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2024:144](#) 25-06-2024

Dochter niet-ontvankelijk in klacht tegen cardioloog, levensgezel van vader klachtgerechtigd.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,
ECLI:NL:TGZRSHE:2024:57 19-06-2024

Niet-ontvankelijkheid nabestaande wegens niet vertegenwoordigen wil patiënt.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:111 19-06-2024

Onzorgvuldige beëindiging behandelovereenkomst kan niet-betrokken tandarts niet worden aangerekend; niet ageren tegen besluit tot beëindiging is wel onzorgvuldig.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 20-12-2023

Geen nieuwe beoordeling door de geschillencommissie.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Zorginstelling heeft onvoldoende oog voor impact verplaatsing op terminale patiënt. Opzegverbod zorgovereenkomst tot overlijden.

Kort geding. Een zorginstelling neemt het strategische besluit te stoppen met beademingszorg. Een daarvan afhankelijke terminale patiënt verzet zich tegen overplaatsing en vordert een opzegverbod van de zorgovereenkomst tot aan zijn overlijden. De voorzieningenrechter wijst dat toe. De zorginstelling onderbouwt onvoldoende dat de afweging van de met het besluit gediende doelen tegen het belang van de patiënt bij optimalisatie van het comfort in de laatste dagen van zijn leven, moet uitvallen in het voordeel van de zorginstelling. Geen gewichtige reden voor opzegging van de zorgovereenkomst door de zorginstelling.

Feiten

Een man lijdt aan een progressieve spierziekte en is volledig afhankelijk van zorg, waaronder beademingszorg. Zijn levensverwachting is onbekend, maar wordt door de arts van de man uitgedrukt in maanden. Zijn zorg wordt gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). De woonzorginstelling waar de man verblijft neemt het strategische besluit om op termijn te stoppen met beademingszorg. De zorginstelling gaat op zoek naar een alternatief voor de man en zodra dat is gevonden, licht de instelling de man in over het besluit. De man verzet zich tegen overplaatsing en weigert het gesprek aan te gaan. Hij wil niet verhuizen, omdat hij verwacht dat hij dat niet zal overleven. Zijn kwaliteit van leven staat of valt met de mogelijkheid om zijn beperkte energie in te zetten voor het onderhouden van contacten met vrienden, familie en de mensen om hem heen, aldus de man. In dit kort geding vordert hij een verbod voor de zorginstelling de zorgovereenkomst op te zeggen tot aan zijn overlijden. Aan zijn vordering legt de man ten grondslag dat de beoogde opzegging niet voldoet aan artikel 7:460 BW, omdat een gewichtige of zwaarwegende reden ontbreekt. Hij heeft recht op

continuïteit van zijn noodzakelijke zorg en er is geen rekening gehouden met zijn zwaarwegende belang bij voortzetting van de zorg bij de zorginstelling, gezien zijn zwakke gezondheid en zijn nog korte levensverwachting.

Oordeel

In het besluit om de beademingszorg te beëindigen ligt naar het oordeel van de voorzieningenrechter een opzegging van de zorgovereenkomst besloten. Het beoordelingskader van een dergelijke opzegging is enerzijds artikel 4.2.2 lid 5 Wlz, waardoor de man jegens de zorginstelling recht behoudt op ononderbroken voortzetting van de zorg, zolang die noodzakelijk en verantwoord is, en anderzijds artikel 7:460 BW, dat de zorgverlener de bevoegdheid geeft de zorgovereenkomst wegens gewichtige redenen op te zeggen. Opzegging in een geval als het onderhavige, zo vervolgt de voorzieningenrechter, is niet mogelijk zonder dat de zorgaanbieder zich ervan verzekert dat de zorg elders op kwalitatief aanvaardbare wijze kan worden gecontinueerd. Dat vooronderstelt dat wordt nagegaan of verplaatsing van de betrokken patiënt medisch verantwoord is en of de bewilliging daarin en medewerking daaraan naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid, die ook op de uitvoering van een zorgovereenkomst van toepassing zijn, van de betrokken patiënt kan worden gevergd. En aan de hand van dit kader toetst de voorzieningenrechter vervolgens uitgebreid.[1]

De voorzieningenrechter is van oordeel dat op grond van de door de zorginstelling overgelegde stukken niet kan worden gezegd dat de vraag of verplaatsing medisch verantwoord is, voldoende zorgvuldig onder ogen is gezien. Voor zover op grond daarvan al niet zou moeten worden gezegd dat verplaatsing medisch gezien niet verantwoord is, komt het, aldus de voorzieningenrechter, aan op een afweging van het belang van de man bij optimalisatie van het comfort in de laatste dagen van zijn leven tegen de met het besluit van de zorginstelling gediende doelen. Die doelen zijn, in de woorden van de voorzieningenrechter samengevat, tweërlei: onveilige zorg voorkomen en implementatie van de strategische (financiële) keuze om enkele takken van zorg af te stoten. De voorzieningenrechter beoordeelt vervolgens aan de hand van wat de zorginstelling naar voren brengt of dat voldoende klemmende redenen zijn om de afweging in het voordeel van de zorginstelling te laten uitvallen.

Niets van wat de zorginstelling aanvoert kan naar het oordeel van de voorzieningenrechter als dragend argument voor de opzegging dienen. De zorginstelling krijgt verspreid over het vonnis diverse sneren. Meest kort gezegd komt het erop neer dat de zorginstelling bij de sterk bestuurlijk gedreven besluitvorming geen oog heeft gehad voor de impact op de man.

De voorzieningenrechter komt tot de slotsom dat het besluit tot opzegging onvoldoende is onderbouwd en geen stand kan houden. Dat oordeel laat ruimte voor een ‘herkansing’ door de zorginstelling, maar de gezondheidstoestand van de man noopt de voorzieningenrechter ertoe de man een voorziening te geven waarmee er rust komt. Daarom wijst de voorzieningenrechter het gevorderde opzegverbod tot aan het overlijden van de man toe. Het in reconventie door de zorginstelling gevorderde overleg over overplaatsing wijst de voorzieningenrechter (dus) af. De voorzieningenrechter geeft partijen wel nog in overweging in overleg te treden over de modaliteiten van het voortgezette verblijf. Waar in het algemeen gesproken een verlaging van de kwaliteitsmaatstaven voor de te verlenen zorg aan hoogzorgbehoeftige patiënten niet werkbaar moet worden geacht, kunnen in de onderhavige constellatie ter verlichting van de last voor het personeel op concrete punten heel goed afspraken worden gemaakt, als partijen maar willen, aldus de voorzieningenrechter. De man wordt daarbij ook nog even toegesproken door de voorzieningenrechter: van hem mag worden verwacht en verlangd dat hij zich op punten schikt en dat hij met gepast begrip reageert.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Het vonnis beslaat twaalf pagina's, RW.

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 14-06-2024

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2024:6035

Zaaknummer: C/15/352555 / KG ZA 24-266

Rechters: A.H. Schotman

Advocaten: C.M. Sent, Verbruggen, A. A. Verbruggen en L. Bartelsman

Wetsartikelen: 7:46o BW en 4.2.2 Wlz

RECHTSPRAAK

Uit het beginsel van hoor en wederhoor vloeit niet voort dat de deskundige de arts moet horen.

Voorlopig deskundigenbericht. Een streptokokkeninfectie leidt voor een man tot diverse amputaties. Hij verwijt zijn artsen de infectie niet te hebben onderkend. De rechtbank wijst zijn verzoek tot een voorlopig deskundigenbericht eerst toe, maar als de deskundige zich terugtrekt, wijst de rechtbank het nieuwe verzoek van de man af. In hoger beroep benoemt het hof alsnog (niet één maar twee) vakgenoten als deskundige. Het hof oordeelt dat het aan de deskundigen is om te beoordelen of het voor hun onderzoek wenselijk is om de man en/of de artsen te horen. Geen reden om delen van het procesdossier, zoals medische adviezen, niet aan de deskundige te sturen.

Feiten

Een man wendt zich op 20 en 22 juli 2015 met keelklachten tot de huisarts. In de nacht van 22 op 23 juli 2015 verwijst een arts van de huisartsenpost hem naar de spoedeisende hulp van het Wilhelmina ziekenhuis. Daar zijn verschillende artsen bij zijn behandeling betrokken (waaronder een longarts, internist en radioloog). Op 23 juli 2015 wordt de man overgeplaatst naar het UMCG. Daar blijkt sprake van een streptokokkeninfectie, waardoor een *fasciitis necroticans* en septische shock zijn ontstaan. De man ondergaat diverse medische ingrepen, waaronder amputaties van de beide onderbenen en de vingertoppen van de linkerhand.

De man verwijt de huisarts en de artsen in het ziekenhuis dat zij de streptokokkeninfectie niet hebben onderkend. De man verzoekt de rechtbank om een voorlopig deskundigenbericht en de rechtbank wijst dat verzoek toe. Na commentaar op het conceptrapport trekt de benoemde deskundige zich terug. De man verzoekt de rechtbank een andere deskundige te benoemen, niet zijnde een vakgenoot van de betrokken artsen. Dat verzoek wijst de rechtbank af.^[1] Daarvan komt de man in hoger beroep. In hoger beroep kan de man inmiddels instemmen met een deskundigenonderzoek door vakgenoten. En zijn verzoek heeft alleen nog betrekking op

het handelen van de betrokken huisartsen en longartsen. Bij tussenbeschikking houdt het hof de zaak aan omdat de advocaat van de man zich aan de zaak onttrekt. Een nieuwe advocaat stelt zich voor en thans doet het hof uitspraak.

Oordeel

Het hof vat eerst samen wat het in de tussenbeschikking heeft beslist, te weten dat het hof de bevoegdheid heeft om één deskundige te vervangen door meerdere deskundigen, dat het hof bij de vraagstelling aan de te benoemen deskundigen niet gebonden is aan de door de rechtbank gestelde vragen, en dat het handelen van niet in de procedure betrokken artsen wel onderwerp van het deskundigenonderzoek kan zijn.[2]

Partijen zijn het inmiddels eens over de te benoemen deskundigen en het hof benoemt die (een emeritus hoogleraar huisartsgeneeskunde en het hoofd van de afdeling longziekten van het MUMC). Met inachtneming van wat partijen hebben aangevoerd, formuleert het hof de vragen (*hoe hoort het in het algemeen te gaan en hoe is het in dit geval gegaan?*). Anders dan de man wil, stelt het hof geen vragen over het causaal verband tussen het eventuele delay en de gezondheidsschade van de man, nu de deskundigen op dat gebied niet deskundig zijn.

Daarna buigt het hof zich over de resterende geschilpunten.

Volgens een van de artsen, het ziekenhuis en verzekeraar Medirisk dienen de deskundigen contact op te nemen met die arts om hem over het medisch handelen te horen. Volgens hen vloeit dat voort uit het beginsel van hoor en wederhoor, maar het hof volgt hen daarin niet. Het is aan de deskundigen om te beoordelen of het voor hun onderzoek wenselijk is om de man en/of de artsen te horen. Partijen kunnen desgewenst bij het begin van het onderzoek opmerkingen maken en verzoeken doen en in dat verband hun visie onder de aandacht van de deskundige brengen. Bovendien krijgen zij de gelegenheid te reageren op het conceptrapport van de deskundige. Op deze wijze wordt aan het beginsel van hoor en wederhoor voldaan, aldus het hof.

De deskundigen krijgen het procesdossier toegestuurd. Het hof ziet geen reden om bepaalde stukken daarvan uit te zonderen, zoals medische adviezen of het (ingetrokken) conceptrapport van de rechtbankdeskundige. Het is aan het deskundig oordeel van de deskundigen om deze stukken op waarde te schatten, zo oordeelt het hof.

Het hof vernietigt de beschikking van de rechtbank en, opnieuw rechtdoend, benoemt de twee deskundigen.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Rb. Noord-Nederland 22 oktober 2021, ECLI:NL:RBNNE:2021:4485.

[2] Hof Arnhem-Leeuwarden 9 november 2023, ECLI:NL:GHARL:2023:9482.

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 21-05-2024

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2024:3458

Zaaknummer: 200.305.514/01

Rechters: H. de Hek, M. Willemse en W.P.M. ter Berg

Advocaten: S. Oosting en M. van Gool

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Inzage- en blokkeringsrecht ex artikel 7:464 BW gaat als persoonlijk recht niet over op nabestaanden, ook niet via cessie.

Voorlopig deskundigenbericht. Een gedetineerde man bezoekt in verband met een zwelling in zijn oksel diverse keren de huisarts, voor het eerst in 2020. Eind 2021 blijkt sprake van een gemetastaseerd melanoom. In 2022 overlijdt de man. Zijn levensgezellin wil haar kansen in een schadevergoedingsprocedure inschatten en verzoekt de rechtbank een voorlopig deskundigenbericht te bevelen. De rechtbank wijst het verzoek toe. De rechtbank laat het aan de deskundige welke (medische) informatie hij wil ontvangen alsook of hij de vrouw heteroanamnestic wil horen, ook al was zij niet bij de consulten. Het inzage- en blokkeringsrecht is een persoonlijk recht dat door het overlijden van de man niet overgaat op de vrouw of de nabestaanden, zodat zij daar geen beroep op kunnen doen.

Feiten

Een man is gedetineerd van juni 2020 tot november 2021. In juli 2020 bezoekt hij in de penitentiaire inrichting een huisarts in verband met een zwelling in zijn oksel. In de daaropvolgende periode bezoekt hij in verband met onder andere dezelfde klacht nog verschillende (huis)artsen. Als de man in november 2021 in het ziekenhuis wordt opgenomen, blijkt sprake van een gemetastaseerd melanoom en in 2022 overlijdt de man. Zijn levensgezellin verwijt de verschillende artsen (zij betreft er vier in deze procedure) dat op onjuiste gronden een afwachtend beleid is gevoerd. Daardoor is sprake van een delay in de diagnostiek en verwijzing, waardoor de man een gunstig beloop van zijn ziekte is onthouden, aldus de vrouw. Zij verzoekt de rechtbank een voorlopig deskundigenbericht te bevelen. Daarmee wil zij haar kansen in een eventuele schadevorderingsprocedure inschatten. De vrouw verzoekt in het kader van de heteroanamnese te worden gehoord door de deskundige

(ook al was zij niet aanwezig bij de consulten) en de Staat te gelasten een volledig overzicht te verstrekken van alle bij de behandeling betrokken artsen. De artsen en de Staat verzoeken dat het volledige medische dossier van de man aan de deskundige ter beschikking wordt gesteld en twee artsen verzoeken om een niet-ontvankelijkverklaring nu zij niet bij de behandeling van de metastase betrokken waren. Verder verschillen partijen van mening over de vraagstelling en over de persoon van de deskundige.

De vrouw procedeert op grond van een akte van stille cessie.

Oordeel

Na overwogen te hebben dat de vrouw gerechtigd is de procedure aanhangig te maken, en dat de artsen en de Staat geen bezwaar hebben tegen het voorlopig deskundigenbericht als zodanig en het verzoek van de vrouw niet strijdig is met de goede procesorde en daarom aan toewijzing niets in de weg staat, buigt de rechtbank zich over de geschilpunten en de diverse verzoeken.

Dat twee artsen niet bij de behandeling van de metastase waren betrokken, is voor de rechtbank geen reden om het verzoek van de vrouw ten opzichte van hen niet-ontvankelijk te verklaren. Vast staat dat zij betrokken waren bij de behandeling van de man in de periode juli 2020-november 2021. Omdat de rechtbank op dit moment niet kan beoordelen of er enig verwijt richting deze twee artsen te maken is, is ook ten aanzien van hen het verzoek toewijsbaar.

De rechtbank wijst een door één van de partijen genoemde deskundige aan (prof. dr. H.J. Schers, hoogleraar huisartsgeneeskunde) en komt op basis van de voorstellen van partijen tot een vraagstelling.

Het verzoek van de vrouw de Staat te gelasten om binnen twee weken een volledig overzicht te verstrekken van alle bij de behandeling van de man betrokken artsen, wijst de rechtbank (zonder verdere motivering) toe.

De rechtbank laat het aan de deskundige of hij aanleiding ziet hetero-anamnestic informatie van de vrouw te willen ontvangen alsook welke medische informatie hij relevant acht om te ontvangen. Partijen moeten de deskundige voorzien van de processtukken. Zo nodig dient op verzoek van de deskundige aanvullende (medische) informatie aan hem te worden verschaft. De betrokken artsen mogen de medische informatie die zij onder zich hebben, verstrekken aan de deskundige, aldus de rechtbank. Uit de akte van stille cessie kan worden afgeleid dat de man bedoeld heeft hiervoor toestemming te verlenen. De man heeft in de akte de vrouw expliciet gemachtigd rechtsmaatregelen te nemen. Zij heeft naar het oordeel

van de rechtbank een rechtmatig belang bij deze verstrekking (doorbreking van het medisch beroepsgeheim) in het kader van deze procedure en een mogelijke bodemprocedure waarin zij schadevergoeding kan vorderen.

Tot slot overweegt de rechtbank ambtshalve dat aangezien het onderzoek door de deskundige een medisch onderzoek betreft waarvoor geen contractuele relatie bestaat, aan de onderzochte persoon in principe het inzage- en blokkeringsrecht toekomt als bedoeld in artikel 7:464 lid 2 sub b BW. In dit geval heeft het onderzoek betrekking op de man, die is overleden. Het inzage- en blokkeringsrecht dient ter bescherming van het recht op privacy van de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft. Dit is een persoonlijk recht dat door het overlijden niet overgaat op zijn erfgenamen. Ook met de akte van cessie kan dit recht niet worden overgedragen, aldus de rechtbank. De vrouw en de nabestaanden kunnen dus niet in plaats van de man een beroep doen op het inzage- en blokkeringsrecht.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 13-12-2023

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2023:7726

Zaaknummer: C/16/555560 / HA RK 23-77

Rechters: J.M.P. Drijkoningen

Advocaten: H.A. Zandijk, M.J.J. de Ridder, J.A. de Clerck en B.M. Vijverberg

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Vordering medisch specialist tot afgifte aantal bescheiden inzake hem betreffend onderzoek, afgewezen.

Een anesthesioloog was in dienst als Chef de Clinique bij de vakgroep Anesthesiologie in een ziekenhuis op basis van een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd met de Coöperatie Medisch Specialistisch Bedrijf (hierna: het MSB). Naar aanleiding van een melding van een voorval in de operatiekamer, alwaar eiser op dat moment als anesthesioloog werkzaam was, wordt hij vrijgesteld van de verplichting tot het verrichten van arbeid en wordt hem door de raad van bestuur van het ziekenhuis de toegang tot het ziekenhuis ontzegd. In deze kortgedingprocedure vordert eiser afgifte van een groot aantal bescheiden die horen bij het interne onderzoeksrapport dat door het ziekenhuis naar de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ) is gezonden. De rechtbank wijst de vordering af.

Feiten

Bij brief heeft de voorzitter van het bestuur van MSB eiser vrijgesteld van de verplichting om arbeid te verrichten, en hem – mede namens de Raad van bestuur van het ziekenhuis – de toegang tot het ziekenhuis ontzegd naar aanleiding van twee incidenten tijdens het OK-programma van de plastisch chirurg (tijdens mammareducties). De incidenten waren gemeld door één van de operatieassistenten. Er wordt een melding van de calamiteit aan de IGJ gedaan. Op verzoek van de IGJ is de initiële melding later omgezet naar een melding 'geweld in de zorgrelatie'.

Eiser zou zonder noodzaak de borsten van de patiënten, die onder narcose waren, hebben betast. Eiser heeft de gedragingen erkend maar stelt ze in een ander perspectief, hij benoemt: 'vakmatige belangstelling... zonder enige andere intentie'. Bij het voelen aan de borsten van de eerste patiënt zou hij het gewicht van de borst hebben willen ervaren omdat hij als man niet

kon weten welke gewicht de patiënt met zich meedroeg. Bij de aanraking van de tweede patiënt zou hij uit interesse en opleidingsoverwegingen borstsonderzoek gedaan hebben vanwege een maligniteit in de borst, die hij ook de anesthesieassistent wilde laten voelen.

Aan eiser wordt de gelegenheid gegeven een schriftelijke verklaring te geven over de gang van zaken, aanvullend op zijn eerdere toelichtingen in de gesprekken met de werkgever en op de afgelegde getuigenverklaringen, zodat die kan worden verwerkt in het interne onderzoeksrapport aan de IGJ. Eiser heeft hiervan géén gebruik gemaakt. In januari 2023 heeft het ziekenhuis het intern onderzoeksrapport aan de IGJ toegezonden. De IGJ heeft op basis van de melding besloten ook zelf onderzoek te doen. In juni 2023 heeft de IGJ haar onderzoek afgesloten en eiser het conceptrapport toegestuurd, waar eiser zijn reactie op heeft kunnen geven, van welke gelegenheid eiser ook gebruik heeft gemaakt. In juli 2023 heeft eiser het ziekenhuis verzocht om toezending van (een afschrift van) het intern onderzoeksrapport en alle overige documentatie die door het ziekenhuis in het kader van de Wkkgz-meldingen aan de IGJ was toegezonden. Het ziekenhuis wijst het verzoek af met als motivering dat ervoor gekozen is de rapportage in eerste instantie alleen te delen met de IGJ. In oktober 2023 heeft de IGJ het rapport ('onderzoek naar melding over het handelen van een anesthesioloog') afgerond en geconcludeerd dat de anesthesioloog niet gehandeld heeft zoals mag worden verwacht van een redelijk bekwame en redelijk handelende zorgverlener. De IGJ heeft in het inspectierapport vermeld dat zij het voornemen heeft om een klacht in te dienen tegen eiser bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

In januari 2024 heeft het ziekenhuis (na een herhaald verzoek van eiser) het onderzoeksrapport aan eiser gestuurd, waarbij vertrouwelijke informatie over de beide betrokken patiënten is verwijderd. Bij brief van 2 februari 2024 aan het ziekenhuis heeft eiser zich op het standpunt gesteld dat het rapport onvolledig is. Volgens eiser is de samenstelling van de onderzoekscommissie geanonimiseerd, zijn delen van de rapportage weggelaten, ontbreken verslagen c.q. documenten waaraan in het rapport wordt gerefereerd; eiser heeft wederom verzocht om toezending van het complete onderzoeksrapport en alle overige, nader in zijn brief omschreven stukken waaraan in de onderzoeksrapportage wordt gerefereerd. Omdat het ziekenhuis bij de weigering blijft, legt hij de vordering in kort geding aan de rechtbank voor. Er is een overzicht gegeven van de bij het ziekenhuis aanwezige bescheiden aangaande deze kwestie. Eiser vordert het ziekenhuis te bevelen, op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 500 per week, de bescheiden te overhandigen en baseert zijn vorderingen op artikel 843a Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv).

Oordeel

De voorzieningenrechter is van oordeel dat het (spoedeisend) belang en de noodzaak tot het

beschikken over de gevraagde bescheiden vooralsnog ontbreekt. Daartoe overweegt de voorzieningenrechter als volgt. Om inzage of afschrift te verkrijgen, moet worden voldaan aan alle voorwaarden die zijn verbonden aan een vordering op grond van artikel 843a lid 1 Rv: (i) de eiser dient een rechtmatig belang te hebben en (ii) het moet gaan om bepaalde bescheiden (iii) aangaande een rechtsbetrekking waarin de eiser of zijn rechtsvoorganger partij zijn. Eiser stelt dat het onderzoeksrapport van het ziekenhuis en de totstandkoming daarvan (na intern onderzoek) mede tot stand is gekomen aan de hand van de meldingen, gespreksverslagen en getuigenverklaring(en), terwijl eiser over geen van deze verslagen beschikt, maar deze volgens eiser wel mede ten grondslag liggen aan de conclusie van de IGJ. Eiser stelt dat hij om die reden een rechtmatig en spoedeisend belang heeft bij de gevorderde bescheiden, gelet op de strafrechtelijke en tuchtrechtelijke onderzoeken waarin hij zich anders niet behoorlijk kan verdedigen.

Voorshands valt niet in te zien dat de overige stukken en bescheiden, waarover het ziekenhuis blijkens diens opgave bij de ter zitting voorgedragen pleitnota beschikt, in de kwestie van de incidenten invloed kunnen hebben gehad op de eigen onderzoeksbevindingen van de IGJ. Dat betekent dat het inzageverzoek van eiser gezien de onderbouwing van zijn belang hooguit betrekking kan hebben op de drie stukken waarvan onweersproken is gesteld dat deze wel aan de IGJ ter beschikking zijn gesteld. Gegeven het feit dat eiser (inmiddels) beschikt over het (nagenoeg volledige) onderzoeksrapport van het ziekenhuis zoals dat aan de IGJ ter beschikking is gesteld heeft eiser niet, althans onvoldoende, aannemelijk weten te maken welk (met het oog op de in dit kort geding gevorderde voorziening) voldoende spoedeisend belang hij op dit moment heeft bij het kennis kunnen nemen van nu nog ontbrekende gegevens (de vanuit privacyoverwegingen verwijderde passages uit het onderzoeksrapport, de gedane meldingen en de nader op verzoek van de IGJ door het ziekenhuis verstrekte informatie). Daarbij is van belang vast te stellen dat tot heden – in weerwil van de aankondiging daartoe in oktober 2023 – door de IGJ geen klacht is ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, terwijl evenmin duidelijk is hoe die klacht – zo deze wordt ingediend – komt te luiden en wordt onderbouwd. De voorzieningenrechter is van oordeel dat eiser onder die omstandigheden bij zijn inzagevordering in kort geding geen, althans onvoldoende spoedeisend belang heeft. Dit belang valt pas nader te beoordelen indien en zodra de IGJ één of meer concrete klachten heeft geformuleerd en ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Zijn inzagevordering is op dit moment prematuur.

De voorzieningenrechter wijst er in dit verband op dat in het rapport van de IGJ een (zeer) uitvoerige verklaring van eiser is opgenomen in het kader van hoor en wederhoor. De beschrijving die eiser zelf geeft van zijn feitelijke gedragingen alsook zijn uitleg bij en

zienswijze op die gedragingen hebben de IGJ kennelijk geen aanleiding gegeven om de conclusie te wijzigen dat eiser niet heeft gehandeld zoals mag worden verwacht van een redelijk bekwame en redelijk handelende zorgverlener. Indien de eventuele klacht van de IGJ in overwegende mate feitelijk wordt geschraagd door de eigen verklaring van eiser, dan is het nog maar de vraag of en in hoeverre eiser een (rechtmatig) belang heeft bij de (hem thans nog ontbrekende) gegevens. Het ontbreken van een voldoende spoedeisend belang bij de gevraagde voorziening c.q. het premature karakter van de gevraagde voorziening geldt a fortiori met betrekking tot het lopende strafonderzoek, nu volstrekt ongewis is of eiser naar aanleiding van de gedane aangiften (verder) zal worden vervolgd en zo ja welke strafbare feiten hem dan ten laste zullen worden gelegd (nog daargelaten de lastige vraagstukken omtrent het rechtmatig belang bij stukken in het kader van een (door eigen regels beheerste) strafprocedure en de bij de beoordeling in aanmerking te nemen rechtsbetrekking).

De vordering wordt afgewezen met veroordeling van eiser in de kosten van de procedure.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 17-04-2024

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2024:2634

Zaaknummer: C-01-402010 - KG ZA 24-105

Rechters: W. Schoorlemmer

Advocaten: M.J. de Groot en mr. J.A. De Clerck

Wetsartikelen: 843a Rv

RECHTSPRAAK

Onzorgvuldige beëindiging behandelovereenkomst kan niet-betrokken tandarts niet worden aangerekend; niet ageren tegen besluit tot beëindiging is wel onzorgvuldig.

Het RTG legt de tandarts de maatregel van waarschuwing op wegens onder meer het ontbreken van een gewichtige reden bij beëindigen behandelingsovereenkomst en het niet in acht nemen van de vereiste zorgvuldigheidseisen. Anders dan het RTG, is het CTG van mening dat de beëindiging niet aan de tandarts kan worden toegerekend, omdat zij hierbij niet betrokken is geweest. Wel kan de tandarts worden aangerekend dat zij heeft nagelaten de nodige zorgvuldigheid ten opzichte van klaagster in acht te nemen, door na haar verlof geen contact met klaagster noch met de praktijkhouder op te nemen, en door onvoldoende te ageren tegen het besluit om de behandelingsovereenkomst te beëindigen. De waarschuwing blijft in stand.

Feiten

Klaagster had zich na een periode van twee jaar afwezigheid eind 2020 heringeschreven bij de tandartsenpraktijk. Na het eerste consult werd onder meer een afspraak gemaakt voor een wortelkanaalbehandeling. Op 8 december 2020 verrichtte de tandarts de wortelkanaalbehandeling. De dochter van klaagster heeft de daarop volgende vervolgsafspraken voor klaagster afgezegd. Op 14 december 2020 belde de dochter weer met de praktijk, nu vanwege aanhoudende pijnklachten bij klaagster na de wortelkanaalbehandeling. De administratief medewerker van de praktijk verzocht klaagster naar de praktijk te komen voor een beoordeling. Op 17 december 2020 verscheen klaagster op de afspraak bij de tandarts. Klaagster wilde niet plaatsnemen in de behandelstoel, omdat zij niet wilde dat de tandarts de situatie in haar mond bekeek. De volgende dag werden er nieuwe vervolgsafspraken gemaakt voor de andere behandelingen. Klaagster zegde die afspraken dezelfde dag wederom af. Bij

brief van 23 december 2020 werd aan klagster en haar dochter gevraagd om uit te kijken naar een andere praktijk. De brief is ondertekend door 'Team Z'. In de brief wordt onder meer gesteld dat klagster en haar dochter kennelijk geen vertrouwen meer hadden in de tandarts en de handelwijze van 'Z'. Ook werd verwezen naar het feit dat dit in 2018 ook al de reden van haar uitschrijving was geweest. Begin 2021 is klagster uitgeschreven als patiënt van de praktijk.

Klacht

Klagster verwijt de tandarts dat zij:

- a) de behandelingsovereenkomst eenzijdig heeft opgezegd, zonder hiervoor gewichtige redenen te hebben;
- b) de behandelingsovereenkomst eenzijdig heeft opgezegd, zonder de daarvoor geldende zorgvuldigheideisen in acht te hebben genomen;
- c) het principe van informed consent niet in acht heeft genomen, door klagster niet te informeren over de diagnose, behandelopties, risico's en kosten van de wortelkanaalbehandeling en niet te verifiëren dat klagster begreep welke behandeling er zou worden uitgevoerd en waarom;
- d) niet heeft voldaan aan haar dossierplicht door niet te noteren welke klinische bevindingen werden gedaan tijdens de wortelkanaalbehandeling, zo werd de diagnose niet genoteerd, valt niet af te leiden of het wortelkanaal vitaal of a-vitaal was en of er is gezocht naar een tweede wortelkanaal.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat de brief waarin klagster is verzocht om op zoek te gaan naar een andere tandarts is ondertekend door 'Team Z' en dat de tandarts onderdeel is van dat team. De tandarts was op het moment van schrijven van de brief met verlof, maar de tandarts blijft naar het oordeel van het RTG als behandelaar verantwoordelijk en zij hoort op de hoogte te zijn van wat er vanuit de praktijk wordt gecommuniceerd naar de patiënt. De tandarts kan daarom naar het oordeel van het RTG ook verantwoordelijk worden gehouden voor de inhoud van de brief. Het RTG overweegt dat uit de brief aan klagster niet blijkt dat er onderzoek is gedaan naar de reden waarom klagster geen medewerking wilde verlenen aan het onderzoek door de tandarts op 17 december 2020. Daar komt volgens het RTG bij dat de tandarts heeft nagelaten actie te ondernemen toen zij

na haar verlof op de hoogte raakte van de brief, door bijvoorbeeld contact op te nemen met de praktijkhouder en klaagster. Uit het medisch dossier en die brief blijkt bovendien niet dat klaagster is gewaarschuwd en of er is onderzocht of herstel in de relatie nog mogelijk is. Onder verwijzing naar de WGBO en de KNMG-richtlijn 'Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' concludeert het RTG dat de tandarts bij de beëindiging van de behandelingsovereenkomst verwijtbaar onzorgvuldig heeft gehandeld. De klachtonderdelen a) en b) met betrekking tot de onzorgvuldige beëindiging van de behandelingsovereenkomst verklaart het RTG gegrond.

Omdat er weinig is genoteerd door de tandarts en klaagster de Nederlandse taal niet goed machtig is, blijkt naar het oordeel van het RTG onvoldoende of klaagster heeft begrepen welke behandelingen zij zou ondergaan en of zij hiervoor toestemming heeft gegeven. Ook het klachtonderdeel met betrekking tot schending van informed consent verklaart het RTG gegrond. Het klachtonderdeel d) acht het RTG ongegrond. Het RTG legt de tandarts de maatregel van waarschuwing op.

Oordeel CTG

Zowel klaagster als de tandarts stellen beroep in. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) overweegt dat in de KNMG-Richtlijn 'Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' staat dat de behandelend arts altijd een eigen (tuchtrechtelijke) verantwoordelijkheid heeft als de zorginstelling een behandelingsovereenkomst wil opzeggen. Die verantwoordelijkheid houdt in dat de arts zich zelfstandig een mening vormt over het voornemen om de overeenkomst te beëindigen. Dat betekent dat hij hier niet zonder meer mee instemt als hij vindt dat er geen sprake is van een 'gewichtige reden'. Ook moet hij erop aandringen dat de instelling bij de beëindiging van een behandelingsovereenkomst de zorgvuldigheidseisen in acht neemt. Daarnaast schrijft deze Richtlijn voor: 'Is de arts het niet eens met het besluit van de zorginstelling, dan moet hij dat gemotiveerd (schriftelijk) aan de instelling laten weten en proberen het besluit te veranderen.'

Het CTG is met het RTG van oordeel dat de behandelingsovereenkomst met klaagster zonder het bestaan van een gewichtige reden daartoe is beëindigd en dat bij de beëindiging van de behandelingsovereenkomst onzorgvuldig is gehandeld. Het CTG kan echter niet vaststellen dat de tandarts betrokken is geweest bij de beëindiging van de behandelingsovereenkomst. Om die reden is het CTG van mening dat de beëindiging dan ook niet aan de tandarts kan worden toegerekend.

Wel kan de tandarts naar het oordeel van het CTG worden aangerekend dat zij heeft nagelaten de nodige zorgvuldigheid ten opzichte van klaagster in acht te nemen, door na haar verlof geen

contact met klaagster noch met de praktijkhouder op te nemen, en door onvoldoende te ageren tegen het besluit om de behandelingsovereenkomst te beëindigen. De tandarts heeft in wezen berust in het opzeggen van de behandelingsovereenkomst en ten onrechte niet haar verantwoordelijkheid genomen, waar dat wel had moeten, aldus het CTG.

Het CTG oordeelt dat het beroep van de tandarts slaagt, in die zin dat klachtonderdeel a) door het RTG ten onrechte gegrond is verklaard. Het beroep van de tandarts over klachtonderdeel b) is in zoverre gegrond dat de tandarts niet kan worden verweten dat door de praktijk de behandelingsovereenkomst eenzijdig is opgezegd, zonder dat de daarvoor geldende zorgvuldigheidseisen in acht zijn genomen. Wel is de tandarts tekortgeschoten in de zorgvuldigheid door na kennisneming van de opzegging van de behandelingsovereenkomst geen contact op te nemen met klaagster en evenmin met de praktijkhouder. Het CTG acht oplegging van de maatregel van waarschuwing voor de overgebleven gegronde klachtonderdelen passend en geboden.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 19-06-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:111

Zaaknummer: C2023/2255 en C2023/2256

Advocaten: F.J. Straathof en M.J. de Groot

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Geen nieuwe beoordeling door de geschillencommissie.

Een patiënt heeft al eerder een klacht laten beoordelen door de geschillencommissie. Er zouden nu andere gegevens bekend zijn die maken dat de klacht opnieuw zou moeten worden beoordeeld. De geschillencommissie ziet dat anders en verklaart de patiënt niet-ontvankelijk.

Feiten

Patiënt was ontevreden over een op 25 maart 2021 uitgevoerde ingreep vanwege overmatig en invaliderend transpireren. De ingreep heeft geleid tot overmatig zweten en een droog hoofd waarover de patiënt zich bij de geschillencommissie heeft beklagd. Hij heeft in die procedure naar voren gebracht dat de ingreep niet goed en onprofessioneel is uitgevoerd. Bij bindend advies van 26 januari 2023 heeft de commissie de klachten (deels) ongegrond verklaard. Na ontvangst van dat advies zijn gegevens bekend geworden die volgens patiënt tot een gegrondverklaring van de klacht hadden moeten leiden. De behandelend arts heeft verklaard dat hij heeft geopereerd op niveau R3-R5 (tussen de derde en vijfde rib), maar later is bekend geworden dat door de behandelend arts is geopereerd op niveau R2 (de tweede rib). Patiënt stelt zich op het standpunt dat de ernstige complicaties waar hij nu last van heeft niet waren opgetreden indien de behandelend arts niet op of boven R2 had geopereerd. Om die reden vraagt hij de commissie om een herbeoordeling van zijn klacht met inachtneming van de nieuwe gegevens en het specifieke verwijt ten aanzien van de hoogte van het operatief ingrijpen

Oordeel

De commissie overweegt dat ter zitting van 26 januari 2023 de hoogte van het operatief ingrijpen uitvoerig aan de orde is geweest, behandeld en besproken, omdat dit een wezenlijk onderdeel uitmaakte van de klacht van de cliënt. Dit blijkt ook uit de overwegingen en beoordeling van de commissie, zoals opgenomen op pagina 7 van het bindend advies van 26 januari 2023: 'Cliënt stelt zich op het standpunt dat de zorgaanbieder de zenuwbanen op een

te hoog niveau, te weten R2-R4 heeft doorgenomen [...].¹ De commissie vervolgt dat haar ambtshalve bekend is dat er geen richtlijn voorhanden is waarin een standaard wordt beschreven ten aanzien van de chirurgische behandeling van hyperhidrosis. Onder die omstandigheden kan niet worden geoordeeld dat de zorgaanbieder, door op niveau R2-R4 te opereren in plaats van op niveau R3-R5, heeft gehandeld in strijd met de geldende regels of op een manier die (op dat moment) medisch niet juist was. De commissie ziet dan ook geen grond of aanleiding om zich nogmaals inhoudelijk over het geschil te buigen en verklaart patiënt niet-ontvankelijk in zijn klacht.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 20-12-2023

Zaaknummer: 241490

RECHTSPRAAK

Niet-ontvankelijkheid nabestaande wegens niet vertegenwoordigen wil patiënt.

Nabestaande niet-ontvankelijk omdat deze niet de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigde. Tevens geen bewijs dat de verpleegkundig specialist zich als arts presenteert.

Feiten

De moeder van klagster werd op 7 oktober 2022 opgenomen op de psychogeriatrische afdeling van een verpleeghuis en overleed op 26 maart 2023. De verpleegkundig specialist (verweerster) was de regiebehandelaar op de afdeling waar de moeder van klagster verbleef. De moeder leed sinds 2014 aan fronto-temporale dementie (FTD) en had sinds 2020 slikproblemen. Er waren meerdere notities waarin verweerster werd aangeduid als 'arts', ondanks dat zij officieel als verpleegkundig specialist stond vermeld. Op 9 en 13 maart 2023 werden diverse behandelopties besproken met de dochters, waarbij uiteindelijk besloten werd om geen sondevoeding toe te dienen. Op 15 maart 2023 vond een overleg plaats met de medische vakgroep, waarin werd geconcludeerd dat sondevoeding medisch zinloos zou zijn. Klagster verzocht later om de betrokkenheid van andere artsen bij de beslissing.

Klacht

Klagster verwijt de verpleegkundig specialist dat zij (1) zich profileert als arts, (2) geen/niet op tijd een neussonde heeft toegediend aan haar moeder en (3) geen arts bij de behandeling heeft betrokken.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart klagster niet-ontvankelijk voor zover de klacht betrekking heeft op de aan haar moeder verleende zorg (onderdelen 2 en 3) en verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Voor het bepalen of een nabestaande rechtstreeks belanghebbend is, moet gekeken worden naar artikel 7:465 lid 3 Burgerlijk Wetboek (BW). Volgens deze regeling is de levensgezel van

de patiënt klachtgerechtigd, en als deze ontbreekt, een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind. Normaal gesproken wordt aangenomen dat een nabestaande de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Bijzondere omstandigheden kunnen echter twijfel oproepen over deze vertegenwoordiging. Het RTG acht dergelijke omstandigheden hier aanwezig. Uit het dossier blijkt dat naast klaagster ook haar vader en zus betrokken waren. De zus van klaagster ondersteunde haar wens om hun moeder sondevoeding te geven niet en bedankte de zorgverleners na het overlijden voor de verleende zorg. Er is geen indicatie dat de moeder zelf sondevoeding had gewenst; toen dit in 2021 ter sprake kwam, werd aangenomen dat zij dit niet zou willen. Vader en zus hebben niet geklaagd en ondersteunen de klacht van klaagster niet. Daarom oordeelt het RTG dat klaagster niet de wil van haar moeder vertegenwoordigt.

Ten aanzien van het klachtonderdeel dat verweerster zich profileert als arts zegt het RTG het volgende. Klaagster denkt lange tijd dat de verpleegkundig specialist een arts is. De verpleegkundig specialist is regiebehandelaar en het eerste aanspreekpunt na de zorgcoördinator. Beslissingen zoals het aanbrengen van een sonde neemt zij in overleg met het medisch vakteam. Er is geen bewijs dat de verpleegkundig specialist zich als arts presenteert. Wel is er verwarring doordat er destijds in de rapportages geen duidelijke differentiatie in functies werd gehanteerd en rapportages van de verpleegkundig specialist onder de notitie 'artsen' plaatsvond. Zodra de verpleegkundig specialist hoort dat klaagster denkt dat zij een arts is, zet zij dit recht en schakelt een geriater in.

Dat andere zorgverleners klaagster verwijzen naar de verpleegkundig specialist wanneer zij vraagt om een arts te zien valt haar niet te verwijten. Daarnaast zijn de IT-systemen inmiddels aangepast om verwarring te voorkomen. Dit klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard.

mr. A. Rube

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 19-06-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:57

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Dochter niet-ontvankelijk in klacht tegen cardioloog, levensgezel van vader klachtgerechtigd.

Voorzittersbeslissing. Het RTG oordeelt dat klaagster niet klachtgerechtigd is in haar klacht tegen de cardioloog van haar vader, die overleden is. Nu de vader van klaagster een levensgezel had, geldt als uitgangspunt dat deze levensgezel klachtgerechtigd is. Van een uitzondering op dit uitgangspunt is niet gebleken. Niet kan worden vastgesteld dat de levensgezel de klacht ondersteunt. Het RTG verklaart klaagster kennelijk niet-ontvankelijk.

Feiten

De vader van klaagster (hierna ook: de patiënt), geboren in 1962, heeft zich op 19 oktober 2023 bij de spoedeisende hulp (SEH) van het ziekenhuis gemeld met ernstige en voortdurende hoofdpijn, nadat hij negen dagen eerder zijn hoofd

had gestoten tegen een kastje. Na onderzoek bleek dat sprake was van een chronisch subduraal hematoom. Op 23 oktober 2023 is de patiënt met de nodige instructies ontslagen nadat hij voldoende stabiel leek. In de nacht na het ontslag is een nieuwe bloeding ontstaan, waardoor hersenschade is opgetreden. De patiënt is per ambulance naar het ziekenhuis vervoerd en aldaar na een korte opname met ingreep overleden.

Klacht

Klaagster heeft ondanks haar verzoek niet het medisch dossier van haar vader ontvangen. Klaagster vraagt zich af of bij de behandeling van haar vader door verweerster (cardioloog) fouten zijn gemaakt.

Verweerster voert primair een niet-ontvankelijkheidsverweer. Daartoe wordt onder meer

aangevoerd dat klaagster bij haar niet bekend was ten tijde van de behandeling van de patiënt en dat zijn levensgezel voor het ziekenhuis het aanspreekpunt was gedurende de behandeling. De levensgezel heeft aangegeven dat zij dankbaar was voor de verleende zorg en heeft nooit blijk gegeven van enige ontevredenheid over het beleid en het handelen van de artsen.

Voorzittersbeslissing RTG

De voorzitter stelt vast dat klaagster in het buitenland woont en daar ook verbleef tijdens de behandeling en het overlijden van haar vader. Op het moment van zijn overlijden was de vader niet getrouwd, maar had hij wel een levenspartner met wie al hij lange tijd samenwoonde.

Onder verwijzing naar de vertegenwoordigingsregeling in artikel 7:465 lid 3 BW overweegt de voorzitter dat een levensgezel, indien aanwezig, de eerst aangewezen klachtgerechtigde is, omdat deze persoon wordt geacht de (overleden) patiënt meer na te staan dan de overige nabestaanden en de wil van de patiënt het best te kennen. Dat brengt met zich dat deze levensgezel klachtgerechtigd is en dat klaagster in beginsel geen klachtrecht heeft. Er is naar het oordeel van de voorzitter niet gebleken van zwaarwegende feiten of omstandigheden die een uitzondering op dit uitgangspunt rechtvaardigen.

Nu geen verklaring is overgelegd waaruit blijkt dat de levensgezel de klacht ondersteunt en uit het medisch dossier blijkt dat de levensgezel geen verwijt heeft richting de betrokken zorgverleners, kan klaagster naar het oordeel van de voorzitter niet geacht worden de wil van haar overleden vader te vertegenwoordigen. De voorzitter verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 25-06-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:144

Zaaknummer: A2024/6885

Wetsartikelen: 7:465 lid 3 BW

RECHTSPRAAK

Gebruik medisch patiëntendossier voor strafvervolgning geoorloofd. A-G concludeert tot verwerping beroep tegen beslissing rechtbank.

A-G Hartevelde concludeert tot ongegrondverklaring van de cassatieberoepen tegen de beslissing van de rechtbank Gelderland waarin was geoordeeld dat het gebruik van het medisch patiëntendossier geoorloofd was in een strafrechtelijk onderzoek naar (medewerkers van) een GGZ-instelling wegens het overlijden van de patiënt.

Feiten

Een patiënt die onder behandeling was bij een GGZ-instelling overlijdt aan de complicaties van anorexia nervosa. Tijdens het onderzoek van de IGJ ontstaat een verdenking van onzorgvuldig en onprofessioneel handelen van (medewerkers van) de instelling dat kan hebben geleid tot of bijgedragen aan het overlijden van de patiënt. De IGJ doet aangifte tegen de directeur/eigenaar van de instelling. Hierop wordt een strafrechtelijk onderzoek gestart naar de handelwijze van de directeur/eigenaar. Het OM vordert het patiëntendossier. Deze vordering wordt toegewezen door de rechter-commissaris in strafzaken. Het beroep van een viertal klagers op het medisch beroepsgeheim wordt verworpen door zowel de rechter-commissaris als de raadkamer van de rechtbank (Rb. Gelderland, zaaknrs. 23-020268 & 23-031677; 031673-23, ECLI:NL:RBGEL:2024:1162).

In cassatie voeren twee klagers kort gezegd aan dat geen sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden die een uitzondering op de medische geheimhoudingsplicht en het daaruit voortvloeiende verschoningsrecht rechtvaardigen.

Oordeel

A-G Hartevelde bespreekt de klachten en concludeert tot verwerping van het cassatieberoep. Volgens de A-G kan de Hoge Raad de cassatiemiddelen verkort afdoen (ingevolgt art. 81 RO).

mr. J.W. Bosman

Instantie: Parket bij de Hoge Raad

Datum uitspraak: 18-06-2024

ECLI: ECLI:NL:PHR:2024:610

Zaaknummer: 24/00770

Rechters: A.E. Hartevelt

Wetsartikelen: