

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-15

Nummer 15, 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:2024:972](#) 09-07-2024

HR acht gebruik medisch patiëntendossier voor strafvervolgning geoorloofd (81 RO). Vervolg op GZR 2024-0160.

[Parket bij de Hoge Raad, ECLI:NL:PHR:2024:673](#) 02-07-2024

A-G concludeert tot verwerping cassatieberoep tegen verstrekking medisch patiëntendossier voor strafvervolgning jegens arts.

[Parket bij de Hoge Raad, ECLI:NL:PHR:2024:700](#) 02-07-2024

A-G Harteveld concludeert tot verwerping cassatieberoep tegen beslissing rechtbank Amsterdam die strekte tot overlegging calamiteitenrapport (GZR 2024-0060).

#### Rechtbank

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2024:4688](#) 31-07-2024

Gevolgen opzegging maatschapsovereenkomst tussen huisartsen.

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2024:3883](#) 18-07-2024

Geen wedertewerkstelling vanwege advies tot mediation.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2024:4106](#) 17-07-2024

Procedure tegen de NZa om verplichte gegevensaanlevering in de GGZ: alle eisers ontvankelijk en WAMCA van toepassing op de collectieve vorderingen.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2024:6450](#) 28-06-2024

Niet voldaan aan solvabiliteitseis; uitsluiting aanbesteding.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2024:3567](#) 10-06-2024

Wvvgz. Machtiging tot voortzetting crisismaatregel verleend voor één week. Afweging vrijwillig versus gedwongen kader.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2024:3235](#) 07-06-2024

Schadevergoeding Wvvgz. Gegronde klacht over rookverbod. Nadeel in de vorm van spanning en frustratie. Schadevergoeding van € 1.400.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2024:3425](#) 31-05-2024

Klachtzaak Wvvgz. Beslissing tot toedienen van dwangmedicatie voldoet niet aan proportionaliteitsbeginsel. Gegrond.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2024:2231](#) 27-05-2024

Wvvgz. Zorgmachtiging. Standaard aankruisen van vormen van verplichte zorg. Afwijzing vormen 'onderzoek aan kleding of lichaam' en 'onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen'.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2024:2507](#) 21-03-2024

Wvvgz. Schadevergoeding wegens overschrijden 5:16-termijn. € 10 per dag. Oriëntatiepunten expertgroep verplichte zorg.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2024:3772](#) 15-03-2024

Wvvgz. Zorgmachtiging. Posey-bed is vorm van fixatie en beperking van de bewegingsvrijheid. Plaatsing in een prikkelarme omgeving valt onder insluiten.

## Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:177](#) 13-08-2024

Zelfstandige professionele verantwoordelijkheid voor correspondentie.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:179](#) 08-08-2024

Tuchtcollege onbevoegd.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:172](#) 06-08-2024

Huisarts treft geen tuchtrechtelijk verwijt van beoordeling op basis van onvolledig triageverslag.

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2024:91](#) 01-08-2024

Berisping voor specialist ouderengeneeskunde voor opstellen wilsbekwaamheidsverklaring die niet voldoet niet aan de maatstaven en niet toetsbaar was.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:126](#) 10-07-2024

GZ-psycholoog handelt zorgvuldig bij initiëren overplaatsing tbs'er.

## **Uitspraken zonder ECLI**

### **Rechtbank Noord-Holland** 09-07-2024

Deskundigenbericht in een medische delay-zaak voor een significant deel gebaseerd op bijzondere kennis, ervaring en/of intuïtie van de deskundige.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd**

Klachtwaardig handelen door het niet informeren van de minderjarige over de reden van de uithuisplaatsing.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd** 03-01-2024

Onzorgvuldig handelen door late reactie op een verzoek om inzage in het dossier.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **Geschillencommissie Huisartsen** 12-06-2024

Klager verzoekt om afscherming van zijn medisch dossier voor de gehele huisartsenpraktijk met uitzondering van zijn vaste huisarts.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden** 23-07-2024

Tariefsverhoging en ontbinding cliëntenraad.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

## **Annotatie**

### **Welke handelingen vallen onder het tuchtrecht?**

*prof. mr. A.C. Hendriks*

ANNOTATIE

## **Welke handelingen vallen onder het tuchtrecht?**

***prof. mr. A.C. Hendriks***

### **1. Inleiding**

Klager verbleef op basis van een tbs-maatregel met dwangverpleging in een forensisch-psychiatrisch centrum. Hij had tuchtklachten ingediend tegen een GZ-psycholoog, zijn hoofdbehandelaar in het centrum. Klager verwijt de GZ-psycholoog dat zij (1) hem ten onrechte (vrijheids)beperkende maatregelen had opgelegd en (2) onprofessioneel had gehandeld in het behandeltraject. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaarde klager niet-ontvankelijk met betrekking tot het eerste klachtonderdeel. Het overwoog onder andere dat de handelwijze van de GZ-psycholoog met betrekking tot het beëindigen van het verlof was ingegeven door het veiligheidsbelang. Deze handelwijze ziet niet op het bevorderen, bewaken, dan wel beoordelen van die gezondheidstoestand en valt daarom niet onder het tuchtrecht. Het tweede klachtonderdeel verklaarde het RTG ongegrond. De GZ-psycholoog was gedurende het behandeltraject gebleven binnen de geldende kaders en zij had zorgvuldig gehandeld jegens klager. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) onderschrijft deze uitspraak van het RTG. Daarmee roept deze uitspraak wel twee prangende vragen op: welke handelingen vallen volgens het tuchtcollege onder het tuchtrecht? En is er een tuchtrechtelijk relevant verschil tussen handelingen die als zorgmaatregelen kunnen worden aangemerkt en door een BIG-geregistreeerde beroepsbeoefenaar genomen orde- en veiligheidsmaatregelen?

### **2. Aanleiding voor de tuchtklacht**

Het RTG geeft in zijn uitspraak een uitvoerige beschrijving van de aanleiding voor de tuchtklacht, ingediend door klager tegen de GZ-psycholoog. De strafrechter had aan klager een tbs-maatregel met dwangverpleging opgelegd (art. 37b Sr). Dwangverpleging kan de strafrechter opleggen indien de betrokkene ten tijde van het misdrijf leed aan een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis, met een kans op herhaling. Verpleging en behandeling worden aangeboden omwille van de algemene veiligheid en ter vermindering van het uit de

psychische stoornis, psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap voortvloeiende gevaar. Uiteindelijke doel van verpleging en behandeling is de terugkeer van betrokkene in de maatschappij (resocialisatie) (art. 2 lid 1 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden).

Dat bij klager sprake was van een stoornis blijkt uit de omstandigheid dat bij hem, aldus de uitspraak, sprake was van een stoornis in het autistisch spectrum, een persoonlijkheidsstoornis, een drugsverslavingsstoornis en een licht verstandelijke beperking. Dit maakte verpleging en behandeling noodzakelijk. Daarbij was er volgens de strafrechter niet de noodzaak voor klager een zorgmachtiging af te geven (art. 2.3 Wet forensische zorg).

De aangeklaagde GZ-psycholoog, verweerster, was in het grootste deel van 2022 de regiebehandelaar van klager – door het RTG aangeduid als hoofdbehandelaar. Zij verbleef met klager in een forensisch-psychiatrisch centrum (FPC).

Klager had jegens verweerster een tuchtklacht ingediend, bestaande uit twee onderdelen. Klager verweet de GZ-psycholoog dat aan hem, door haar toedoen, ten onrechte (vrijheids)beperkende maatregelen waren opgelegd. In de tweede plaats stelde klager zich op het standpunt dat zij onprofessioneel had gehandeld in zijn behandeltraject.

### **3. Uitspraken RTG en CTG**

Het RTG, en bevestigd door het CTG, verklaart de klachten van klager over de (vrijheids)beperkende maatregelen niet-ontvankelijk. Daarbij baseert het RTG zich op twee omstandigheden. In de eerste plaats brengt het RTG in herinnering dat er volgens artikel 47 jo. artikel 1 Wet BIG slechts kan worden geklaagd ‘over handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en ertoe strekken diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, dan wel te beoordelen’. Volgens het RTG had het CTG eerder geoordeeld dat het handelen van een zorgverlener niet onder het tuchtrecht valt als geen sprake is van een van deze vormen van zorg. Helaas verwijst het RTG hierbij niet naar een concrete uitspraak.

In aanvulling hierop oordeelt het RTG, bevestigd door het CTG, dat het tuchtrecht niet van toepassing is op maatregelen die zijn genomen ‘in het kader van de interne en externe orde en veiligheid’. Deze maatregelen vallen dus niet onder het bereik van het tuchtrecht. Over deze uitsluitingscriteria het volgende.

### **4. Uitspraken RTG en CTG**

Artikel 47 lid 1 onder a Wet BIG gaat ervan uit dat het tuchtrecht in eerste instantie van toepassing is op handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar op het terrein van de *zorg*

(curs. AH). De Wet BIG bevat geen definitie van de term ‘zorg’, maar wel van ‘individuele gezondheidszorg’. Volgens artikel 1 Wet BIG wordt hieronder verstaan: ‘zorg die rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en ertoe strekt diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen, *waaronder geneeskunst*’ (curs. AH). Opvallend is dat het RTG niet verwijst naar ‘*waaronder geneeskunst*’. De Wet BIG omvat wel een omschrijving van deze zorg en verstaat daar onder andere onder handelingen die a. ertoe strekken een persoon van een ziekte te genezen; b. ertoe strekken een persoon voor het ontstaan van een ziekte te behoeden (art. 1 Wet BIG).

Duidelijker is de omschrijving van zorg die de Wet verplichte ggz bevat. Volgens artikel 3:2 lid 1 Wvvggz omvat deze term de zorg van een zorgaanbieder bestaande uit bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming, beveiliging, en verplichte zorg op grond van de Wvvggz. Deze omschrijving, die dus ook ziet op bijvoorbeeld ‘beveiliging’, is ruimer dan volgt uit de Wet BIG. Dat geldt ook voor de inkleuring van de begrippen ‘verpleging’ en ‘behandeling’ volgens artikel 1 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden. Daarin wordt verwezen naar handelingen gericht op de algemene veiligheid en ter vermindering van de stoornis, waarin wordt gesuggereerd dat alle zorghandelingen relevant zijn.

Deze aangevulde omschrijvingen lijken te pleiten voor een ruime uitleg van de term ‘(individuele) gezondheidszorg’. Vormen van zorg zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dat blijkt ook uit de door het RTG aangehaalde uitspraak van het CTG van 15 mei 2023 (ECLI:NL:TGZCTG:2023:85). In deze uitspraak was sprake van verlof voor een tbs’er met dwangverpleging. Verlof is een eerste stap in het kader van resocialisatie, en daarmee van herstel van de betrokkene. Klager in deze zaak meende dat hij recht had op enkel begeleid verlof en niet op dubbel begeleid verlof. Het RTG, bevestigd door het CTG, stelde in deze zaak vast dat sprake was van een resocialisatiemaatregel, en dat verweester bij de voorbereidingen van het besluit aangaande dubbel begeleid zorgvuldig had gehandeld. Anders gezegd, het RTG en CTG toetsen de handelwijze over het soort verlof wel aan de tuchtrechtelijke normen en verklaren dit klachtonderdeel vervolgens ongegrond. Waarom de klacht over het intrekken van verlof, zoals in bovenstaande zaak, niet-ontvankelijk is, wordt niet duidelijk. Dit temeer omdat verweester rechtstreeks als adviseur was betrokken bij dit besluit. Lag een al dan niet gegrond verklaring dan niet in de rede?

Wellicht heeft dit niet-ontvankelijkheidsoordeel te maken met het veiligheidsbelang van de beperkingen van het verlof voor klager. In de uitspraak wordt dit ook wel aangeduid als (vrijheids)beperkende maatregelen. Penitentiaire instellingen, ggz-klinieken en andere instellingen waarin individuen op grond van een rechterlijke maatregel worden geplaatst kennen alle huisregels. Zie bijvoorbeeld artikel 3.4 Wet forensische zorg, artikel 1 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en artikel 8:15 Wet verplichte geestelijke

gezondheidszorg. Deze regels zijn er voor de ordelijke gang van zaken en de veiligheid van de personen die in een instelling verblijven. In het kader daarvan kunnen de huisregels bepalen dat er beperkingen gelden aangaande het meenemen en gebruiken van alcohol en drugs, dat bewoners van een instellingen kunnen worden gedwongen mee te werken aan de controle op alcohol en drugs, dat er regels zijn ter voorkoming en bestrijding van agressie, dat het gebruik en bezit van communicatiemiddelen kan worden gecontroleerd en beperkt, enzovoort. Maar deze en soortgelijke maatregelen kunnen ook in individuele gevallen omwille van de zorg worden getroffen, ook wel aangeduid als zorgmaatregelen. Dergelijke zorgmaatregelen worden dan opgelegd – bijvoorbeeld in het kader van de Wvggz – op basis van een (verlengde) crisismaatregel of zorgmachtiging. Tuchtklachten over ‘ordemaatregelen’ zijn daarom, anders dan de in bovenstaande beslissing aangehaalde uitspraak van het RTG Zwolle (28 februari 2023, ECLI:NL:TGZRZWO:2023:66) suggereert, niet altijd niet-ontvankelijk, maar kunnen afhankelijk van de soort maatregelen wel degelijk aan de tuchtrechtelijke normen worden getoetst. Dat geldt bijvoorbeeld met betrekking tot het verbod op beeld(video)bellen, waarvan sprake was in de hierboven aangehaalde uitspraak: in sommige instellingen valt dit verbod onder de huisregels, maar voor zover ik weet valt dit doorgaans onder een vorm van verplichte zorg, dus wordt dit aangemerkt als een zorgmaatregel (zie bijvoorbeeld art. 3.2 lid 2 onder h Wvggz). Dat laatste biedt de rechter ook de mogelijkheid om te toetsen of een klager nog wel de mogelijkheid heeft met de eigen advocaat te communiceren (HR 10 maart 2023, ECLI:NL:HR:2023:380).

## **5. Beoordeling uitspraken RTG en CTG**

Met betrekking tot de niet-ontvankelijkheid van de eerste klachtonderdelen van klager luidt de conclusie dat het RTG, bevestigd door het CTG, deze onderdelen matig heeft beargumenteerd. Waarom geen sprake was van een handelen inzake de individuele gezondheidszorg dan wel een maatregel die enkel valt onder de huisregels wordt niet duidelijk uit de uitspraak. Daarbij merk ik op dat het bijzonder is dat het RTG en het CTG in het geheel niet verwijzen naar de wettelijk erkende term ‘huisregels’.

Met betrekking tot het ongegrond verklaren van het tweede klachtonderdeel, over het gestelde onprofessioneel handelen van verweerster in het behandeltraject, het volgende. Het RTG, bevestigd door het CTG, verwijst hier naar een aantal regels die gelden voor GZ-psychologen, te weten de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de NIFP Richtlijn Forensisch psychologisch onderzoek en rapportage in het strafrecht, het Zorgprogramma langdurige forensische psychiatrische zorg van het Expertise Centrum Forensische Psychiatrie (EFP) en de kliniekregels en -procedures. Hoewel het RTG en het CTG deze regels niet nader toelichten, oordelen zij kennelijk mede op basis hiervan dat verweerster zorgvuldig had gehandeld. In het kader van de resocialisatie had zij voldoende contact met het netwerk van

klager en had zij, met het oog op de overplaatsing van klager, een verdedigbare inschatting gemaakt van de gezondheidstoestand van klager.

Het ongegrond verklaren van de hierop betrekking hebbende klachtonderdelen beargumenteren de tuchtcolleges spaarzaam. Dat verweerster meer contact met het netwerk van klager had kunnen hebben, vormt geen reden voor de tuchtcolleges dit klachtonderdeel gegrond te verklaren. Dat is conform vaste rechtspraak: niet alles wat beter had gekund, resulteert in toewijzing van een tuchtklacht. Het bestreden handelen moet individueel verwijtbaar zijn. Met betrekking tot het contact van verweerster met de advocaat van klager wijs ik volledigheidshalve wel op de bijzondere positie van deze rechtshulpverlener. Een advocaat is de vertegenwoordiger van een persoon die gedwongen is opgenomen. Vanuit die hoedanigheid kan een advocaat namens zijn cliënt spreken met een behandelaar, medische stukken opvragen en andere zaken met de behandelaar aan de orde stellen. Dit alles moet worden gefaciliteerd. Anders dan bij naasten die niet de vertegenwoordiger zijn van een patiënt heeft de advocaat voor dit alles evenmin een machtiging van de patiënt nodig.

De eindconclusie luidt daarom dat het RTG, bevestigd door het CTG, niet heeft gezorgd voor nadere helderheid aangaande de ontvankelijkheid en gegrondheid van klachten van tbs'ers tegen BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaars. Meer handelingen aangaande de zorg vallen onder het tuchtrecht dan de tuchtcolleges erkennen. Toegegeven, bij het verplegen en behandelen van tbs'ers vormt het verbeteren van de gezondheid van de betrokkene, waaronder het afwenden van gevaar, niet het enige doel van de zorgverlening. Maar dat geldt evenmin met betrekking tot zaken als bejegening en communicatie. Haast bij alle modaliteiten van verpleging en behandeling van verplicht opgenomen personen vormt het bevorderen, bewaken en beoordelen van de gezondheid van een individu, in de ruimste zin van het woord, een centrale doelstelling van beleid. Dat vraagt om een ruimhartig ontvankelijkheidsbeleid van tuchtklachten door de tuchtcolleges en goed beargumenteerde uitspraken over de gegrondverklaring daarvan.

*prof. mr. A.C. Hendriks*



## RECHTSPRAAK

### **Deskundigenbericht in een medische delay-zaak voor een significant deel gebaseerd op bijzondere kennis, ervaring en/of intuïtie van de deskundige.**

***Deelgeschil. Een man houdt aan een herseninfarct letsel over, wat volgens hem te wijten is aan een behandelingsdelay in het ziekenhuis. Het ziekenhuis erkent dat een inschattingsfout is gemaakt, maar betwist het causaal verband met het letsel en partijen komen een gezamenlijke expertise overeen. Tegen de uitkomst daarvan voert het ziekenhuis op grond van een eenzijdige papieren expertise bezwaren aan, maar die kunnen naar het oordeel van de rechtbank niet worden aangemerkt als zwaarwegend en steekhoudend. De rechtbank verklaart voor recht dat partijen gebonden zijn aan de uitkomsten van de gezamenlijke expertise.***

#### *Feiten*

Een man meldt zich 's ochtends op de afdeling Spoedeisende hulp van het ziekenhuis in verband met uitvalklachten van zijn rechterhand en -arm. Het ziekenhuis stelt de diagnose drukneuropathie en adviseert de man over twee weken terug te komen voor controle. 's Avonds bezoekt de man de Spoedeisende hulp opnieuw omdat zijn trouwring knelt. Het ziekenhuis verwijdert de trouwring. De volgende ochtend wordt de man wakker met een verlamde rechterarm, verlamd rechterbeen en coördinatiestoornissen. Een ambulance vervoert de man naar de Spoedeisende hulp, waar blijkt dat de man een herseninfarct heeft doorgemaakt, en het ziekenhuis start de behandeling daartegen. Door het herseninfarct loopt de man letsel op en hij ondergaat twee revalidatieprogramma's, specifieke handtherapie en verwerkingsbegeleiding.

De man stelt het ziekenhuis aansprakelijk. De verzekeraar van het ziekenhuis, Centramed, erkent dat een inschattingsfout is gemaakt, maar betwist het causaal verband met het letsel.

Partijen komen vervolgens een gezamenlijke expertise overeen bij een neuroloog (Couturier). Centramed laat een emeritus hoogleraar neurologie (Roos) het conceptdeskundigenrapport beoordelen. De deskundige neemt daarvan kennis, reageert erop in zijn definitieve rapport en blijft bij zijn conclusies. Centramed is het daar niet mee eens en stelt aan de man een nieuwe gezamenlijke expertise voor. Daar gaat de man niet mee akkoord. Centramed laat vervolgens een eenzijdige papieren expertise verrichten door een neuroloog (Verrips). In deze procedure brengt de man in reactie daarop nog een medisch advies van een neuroloog (Van der Wiel) in.

De man vordert een verklaring voor recht dat partijen gebonden zijn aan het deskundigenrapport van de gezamenlijk ingeschakelde deskundige Couturier. Volgens het ziekenhuis/Centramed zijn zij aan dat rapport niet gebonden, omdat zij daartegen steekhoudende en zwaarwegende bezwaren hebben; het rapport voldoet volgens hen niet aan de eisen van consistentie, inzichtelijkheid en logica, waarvoor zij zich beroepen op de papieren expertise van de door hen ingeschakelde neuroloog Verrips.

#### *Oordeel*

De rechtbank memoreert de vraag die voorligt: leiden de bezwaren van Centramed/het ziekenhuis tegen het deskundigenrapport van Couturier ertoe dat dit rapport bij de afwikkeling van de schade buiten beschouwing moet worden gelaten? De rechtbank stelt vast dat partijen gezamenlijk aan Couturier opdracht hebben gegeven tot het uitbrengen van het deskundigenrapport en dat de te beantwoorden onderzoeksvragen door partijen in onderling overleg zijn opgesteld. De rechtbank schetst vervolgens het toetsingskader. Volgens vaste rechtspraak is het aan de rechter om te beoordelen welke bewijskracht aan het deskundigenrapport toekomt. Omdat de rechtbank niet zelf kan beoordelen of het rapport van een (medisch) deskundige inhoudelijk juist is, zal de rechtbank in beginsel afgaan op de inhoud en conclusie van een op gezamenlijk verzoek opgesteld deskundigenrapport. Voorwaarde daarvoor is wel dat het rapport van de deskundige op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. De motivering en conclusies van de deskundige moeten deugdelijk zijn onderbouwd en voortvloeien uit de door hem in het rapport vermelde gegevens. Door een partij aangevoerde zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen het deskundigenbericht kunnen ertoe leiden dat de rechtbank (de conclusie van) het deskundigenrapport bij de beoordeling buiten beschouwing zal laten. Daarvan is onder andere sprake wanneer het deskundigenbericht niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica.

Dan gaat de rechtbank over tot de inhoudelijke beoordeling. Het door de man ingebrachte medisch advies (Van der Wiel) laat de rechtbank daarbij buiten beschouwing. Dat is vier dagen voor de zitting ingebracht. Dat is te laat en het ziekenhuis heeft niet meer de kans

gezien het voor te leggen aan zijn medisch adviseur.

Ter zitting blijkt dat de kern van de discussie is de door Couturier beoordeelde kans dat het herseninfarct op maandag zou zijn voorkomen als op zondag was gestart met secundaire profylaxe (plaatjesaggregatieremmers). Naar het oordeel van de rechtbank heeft Couturier de onzekerheid van een kans – die per definitie bestaat – wel degelijk onderkend, blijktens zijn formulering: '(...) *Bij behandelen op zondag met trombolysie of secundaire preventie met plaatjesaggregatieremmers zou een CVA op maandag hoogstwaarschijnlijk zijn voorkomen. (...) Samengevat schat ik in dat er geen blijvend functieverlies was ontstaan wanneer er adequaat was opgetreden. (...)*'.<sup>[1]</sup> De stelling van Centramed/het ziekenhuis dat Couturier dit oordeel niet heeft gemotiveerd, is onjuist, zo vervolgt de rechtbank. Couturier heeft bij de beantwoording van vraag 9 inzicht gegeven in zijn beweegredenen. Dat de onzekerheid door Couturier is onderkend, blijkt voorts uit zijn reactie op Roos, waarin Couturier bevestigt dat er altijd sprake is van een kans en geen zekerheid: '*Ad vraag 9: Of volledig herstel bij tijdig ingrijpen reëel was, is niet te onderbouwen. Dat klopt uiteraard. Maar het niet correct stellen van de diagnose heeft de betrokkene wel iedere kans op herstel ontnomen. Het gaat bij deze betrokkene om het tijdig instellen van profylaxe om de ernstige verslechtering welke plaats had van zondag op maandag te voorkomen. Die kans is hem ontnomen met ernstige gevolgen.*'

Voorts blijkt, aldus de rechtbank, dat Couturier bekend is met wat Verrips in de papieren expertise aanvoert. Couturier is daar al op ingegaan na ontvangst van de reacties op zijn conceptrapport. De rechtbank maakt hieruit op dat Couturier geen aanleiding heeft gezien om zijn standpunt aan te passen, gelet op de specifieke omstandigheden van deze zaak. Hierbij geldt, zo sluit de rechtbank af, dat een deskundigenbericht in een medische delay-zaak voor een significant deel is gebaseerd op bijzondere kennis, ervaring en/of intuïtie van de deskundige.

De conclusie is dat de bezwaren van Centramed/het ziekenhuis niet kunnen worden aangemerkt als zwaarwegende en steekhoudende bezwaren.

De rechtbank verklaart voor recht dat het deskundigenrapport van Couturier bindend is voor beide partijen en dat de daarin geformuleerde uitgangspunten in acht genomen moeten worden bij de verdere afwikkeling van de schade van de man.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] onderstreeping rechtbank, RW.

**Instantie:** Rechtbank Noord-Holland

**Datum uitspraak:** 09-07-2024

**Zaaknummer:** C/15/348101/HA RK 24-4

RECHTSPRAAK

## **Schadevergoeding Wvggz. Gegeronde klacht over rookverbod. Nadeel in de vorm van spanning en frustratie. Schadevergoeding van € 1.400.**

***Verzoek om schadevergoeding op grond van de Wvggz na gegronde klacht over het rookverbod (art. 8:15 Wvggz). De rechtbank acht het aannemelijk dat betrokkene nadeel heeft ondervonden in de vorm van spanning en frustratie op grond waarvan hij recht heeft op een schadevergoeding naar billijkheid van € 1.400. Betrokkene heeft meermaals aangegeven geagiteerd te zijn omdat hij niet mocht roken.***

*Feiten*

Betrokkene verblijft op grond van een strafrechtelijke titel (tbs met dwangverpleging) in de instelling. In de huisregels is bepaald: '11. Roken. Op grond van de tabakswet, gevaar voor de gezondheid en vanuit het oogpunt voor de brandveiligheid -preventie geldt voor alle gebouwen van de instelling een rookverbod. Ook de e-smoker valt onder dit verbod.'

De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene tegen deze huisregel gegrond verklaard en het verzoek om schadevergoeding afgewezen.

*Oordeel*

De rechtbank overweegt dat de gegrondverklaring van de klacht niet ter discussie staat. Het geschil tussen partijen spitst zich enkel toe op het verzoek om schadevergoeding.

De rechtbank overweegt vervolgens dat betrokkene ook kan verzoeken om schadevergoeding bij een klacht over de huisregels (art. 10:11 Wvggz). Dat de wetgever heeft beoogd om schadevergoedingsverzoeken met betrekking tot huisregels uit te sluiten, zoals de instelling heeft aangevoerd, volgt niet uit de wet. Evenmin kan die conclusie worden getrokken uit de geciteerde passage uit de integrale artikelsgewijze toelichting, indien deze passage wordt gelezen in het licht van de volledige memorie van toelichting (*Kamerstukken II 2009/10, 32399,*

nr. 3, p. 102-103) en het advies van de RvdR (zie bijlage 68737 bij *Kamerstukken II 2009/10*, 32399, nr. 3). In de memorie van toelichting noch het advies van de RvdR wordt gesproken over een beperking van de mogelijkheid tot schadevergoeding.

De rechtbank acht het aannemelijk dat betrokkene nadeel heeft ondervonden in de vorm van spanning en frustratie op grond waarvan hij recht heeft op een schadevergoeding naar billijkheid. De rechtbank acht het aannemelijk dat het niet mogen roken voor betrokkene in ieder geval spannings- en frustratieverhogend is geweest. Hij heeft, zo volgt uit de door de instelling overgelegde rapportages, meerdere keren benoemd geagiteerd te zijn, omdat hij niet mocht roken. Gelet op de aard van de klacht, de aard van de schade en de periode waarin verzoeker niet heeft mogen roken (ongeveer veertien maanden), acht de rechtbank een schadevergoeding van € 1.400 billijk, zijnde € 100 per maand dat verzoeker niet heeft mogen roken.

De rechtbank verklaart de klacht gegrond en veroordeelt de instelling tot betaling van € 1.400 aan betrokkene.

*mr. J.F. Groen*

---

**Instantie:** Rechtbank Oost-Brabant

**Datum uitspraak:** 07-06-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBOBR:2024:3235

**Zaaknummer:** C/01/401528 / FA RK 24-586

**Rechters:** F. Kooijman

**Advocaten:** L.C. Fleskens

**Wetsartikelen:** 8:15 Wvggz, 10:7 Wvggz en 10:11 Wvggz

RECHTSPRAAK

## **Wvggz. Machtiging tot voortzetting crisismaatregel verleend voor één week. Afweging vrijwillig versus gedwongen kader.**

***Wvggz. Machtiging tot voortzetting crisismaatregel. Psychiater verzoekt tot afwijzing, omdat vrijwillig kader beter is. Rechtbank plaatst hier twijfels bij. Vierde crisismaatregel in vier maanden. Rechtbank verleent de machtiging voor één week.***

*Feiten*

De officier van justitie verzoekt om een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel te verlenen (art. 7:7 Wvggz).

*Oordeel*

Direct voorafgaand aan de zitting heeft de psychiater kenbaar gemaakt dat de zitting geen doorgang hoefde te vinden, aangezien zij vond dat de crisismaatregel niet afgegeven had behoren te worden en deze kon worden opgeheven. De psychiater heeft aangegeven dat sprake is van een gewogen risicobeleid omdat gedwongen zorg een averechtse werking heeft op betrokkene. Wanneer de zorg in het vrijwillig kader wordt toegepast, is de samenwerking met betrokkene beter. Verder zal worden gekeken naar een vervolgbehandeling samen met de crisisdienst. Zij verzoekt om die reden om afwijzing, omdat verplichte zorg disproportioneel is.

De rechtbank plaatst hier vraagtekens bij. Sinds 13 januari 2024 is dit nu reeds de vierde crisismaatregel.

Anders dan de psychiater is de rechtbank van oordeel dat de aanvraag van een zorgmachtiging onder de gegeven omstandigheden meer voor de hand ligt. Bij een acute situatie die direct ingrijpen verlangt, hoeft dan niet het hele circus rondom de aanvraag en afgifte van een crisismaatregel doorlopen te worden. Dan kan bijvoorbeeld volstaan worden met een korte opname om de situatie te kalmeren. Dat zou ook minder druk op betrokkene leggen.

De rechtbank wijst de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toe voor de duur van één week.

*mr. J.F. Groen*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 10-06-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2024:3567

**Zaaknummer:** C/16/574813 / FV RK 24-1093

**Rechters:** Everaars-Katerberg, R.R. R.R. Everaars-Katerberg

**Advocaten:** H. Cornelis

**Wetsartikelen:** 7:7 Wvggz en



RECHTSPRAAK

## **Klachtzaak Wvggz. Beslissing tot toedienen van dwangmedicatie voldoet niet aan proportionaliteitsbeginsel. Gegrond.**

***Klachtzaak Wvggz. De beslissing tot verplicht toedienen van medicatie voldoet niet aan de eisen van proportionaliteit. De gevolgen van de medicatie zijn voor betrokkene erger en meer belastend dan de periodes van ontregeling. Klacht gegrond.***

### *Feiten*

Ten aanzien van betrokkene geldt een zorgmachtiging, onder meer voor het verplicht toedienen van medicatie. De instelling heeft intramusculaire dwangmedicatie (Aripiprazol) aan betrokkene aangezegd in depotvorm.

De klachtencommissie heeft de tegen deze beslissing ingediende klacht van betrokkene ongegrond verklaard. De instelling heeft de rechtbank verzocht om een beslissing op de klacht. De rechtbank heeft na de zitting van 28 mei 2024 de tenuitvoerlegging van de beslissing om betrokkene dwangmedicatie toe te dienen, geschorst, totdat ten principale uitspraak is gedaan.

### *Oordeel*

De rechtbank overweegt dat bij de beantwoording van de vraag of de instelling de dwangmedicatie mag toedienen de algemene uitgangspunten en de eisen van artikel 2:1 Wvggz van toepassing zijn. Dat betekent dat inzet van verplichte zorg moet voldoen aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

De rechtbank overweegt dat betrokkene aannemelijk heeft gemaakt dat de klachten waarmee hij nu kampt, bijwerkingen zijn van Aripiprazol. De instelling heeft geen alternatieve oorzaken voor deze klachten gegeven, terwijl dat vanwege haar expertise wel op haar weg had gelegen.

De rechtbank oordeelt dat er geen redelijke verhouding is tussen de ernstige nadelen bij het

niet toedienen van depotmedicatie en de nadelen die betrokkene ondervindt als hij deze depotmedicatie wel krijgt. Er is niet voldaan aan de eisen van proportionaliteit. Betrokkene heeft de medicatie nodig, maar uit alles blijkt dat hij de gevolgen van de medicatie erger en meer belastend vindt dan zijn periodes van ontregeling.

De rechtbank verklaart de klacht gegrond.

*mr. J.F. Groen*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 31-05-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2024:3425

**Zaaknummer:** C/16/575028 / FV RK 24-1134

**Rechters:** M.E. Heinemann

**Advocaten:** M. van Harskamp

**Wetsartikelen:** 2:1 Wvggz en 10:7 Wvggz

## RECHTSPRAAK

**Wvggz. Zorgmachtiging. Standaard aankruisen van vormen van verplichte zorg. Afwijzing vormen 'onderzoek aan kleding of lichaam' en 'onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen'.**

***Wvggz. Zorgmachtiging. De rechtbank wijst de vormen van verplichte zorg 'onderzoek aan kleding of lichaam' en 'onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen' af. Deze vormen zijn standaard aangekruist. Er is geen actueel middelengebruik. De instelling kan dit onderzoeken op grond van de huisregels of artikel 8:14 of 8:11 Wvggz.***

### *Feiten*

De officier van justitie heeft verzocht een zorgmachtiging ten aanzien van betrokkene te verlenen (art. 6:4 Wvggz).

### *Oordeel*

De rechtbank overweegt dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz. De rechtbank verleent de zorgmachtiging.

De rechtbank wijst, anders dan verzocht, de vormen van verplichte zorg 'onderzoek aan kleding of lichaam' en 'onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen' af, nu dit niet noodzakelijk wordt geacht en daarmee een te ingrijpende maatregel is. Er is geen actueel gebruik van middelen. Deze twee vormen van zorg zijn standaard aangekruist. De kans dat betrokkene bij een eventueel verlov mogelijk middelen kan kopen en meenemen, rechtvaardigt naar het oordeel van de rechtbank echter niet het toewijzen van deze vormen van zorg. Indien na een verlov wel een gegronde vrees bestaat dat betrokkene middelen of gevaarlijke voorwerpen meegenomen heeft, kan de

instelling mogelijk betrokkene daarop controleren op grond van de huisregels of gebruik maken van de bevoegdheid ex artikel 8:14 Wvoggz of ex artikel 8:11 Wvoggz.

*mr. J.F. Groen*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Nederland

**Datum uitspraak:** 27-05-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBNNE:2024:2231

**Zaaknummer:** C/17/194882 / FA RK 24-928

**Rechters:** G.J. Baken

**Advocaten:** M.J. Buitenhuis

**Wetsartikelen:** 6:4 Wvoggz

RECHTSPRAAK

## **GZ-psycholoog handelt zorgvuldig bij initiëren overplaatsing tbs'er.**

***Een man heeft tbs met dwangverpleging. Vanwege het uitblijven van behandelingsresultaat besluit de kliniek eerst in 2021 en na een tweede kans in 2022 nogmaals tot overplaatsing van de man. Die verzet zich daartegen. Hij dient een klacht in tegen zijn hoofdbehandelaar, een GZ-psycholoog. Zij heeft volgens de man (onder meer) onprofessioneel gehandeld. Het RTG acht de klacht deels niet-ontvankelijk en voor het andere deel ongegrond. Ook het CTG komt tot die beslissing. De verweten besluiten van de GZ-psycholoog zijn niet genomen in het kader van de beoordeling van de gezondheidstoestand van de man en vallen daarom buiten het tuchtrecht, en de GZ-psycholoog heeft haar besluiten zorgvuldig afgewogen, met het oog op resocialisatie.***

*Feiten*

Een man is licht verstandelijk beperkt en heeft verschillende stoornissen. In verband met een levensdelict heeft hij een tbs-maatregel met dwangverpleging opgelegd gekregen. Sinds 2017 verblijft hij in een forensisch psychiatrisch centrum (hierna: de kliniek). Vanwege een gebrek aan inzet en behandelprogressie besluit het behandelteam in 2021 tot overplaatsing van de man. Die wil dat niet, hij belooft beter zijn best te doen en de man krijgt nog een kans, mits hij zich inzet en zich houdt aan de voorwaarden en het behandeltraject. Onderdeel van dat traject is een gefaseerde verlofregeling met daarin opgenomen gebiedsverboden. De man houdt zich daar niet aan en er vindt ook nog een voorval plaats. Het resultaat is dat de verloven worden aangehouden, inclusief het humanitair verlof om op bezoek te gaan bij zijn ernstig zieke vader. Dan krijgt de man in januari 2022 een nieuwe hoofdbehandelaar, de GZ-psycholoog tegen wie de klachten zijn gericht in deze zaak. Zij geeft leiding aan het multidisciplinaire behandelteam van de man.

In de periode januari-april 2022 houdt de man zich niet aan een aantal kliniekregels. In maart 2022 geeft de (onafhankelijke) Adviescommissie Verloftoetsing toestemming voor uitsluitend door mannelijke begeleiders begeleid verlof. Eind maart 2022 bezoekt de man voor het laatst zijn vader in een hospice. De man krijgt geen toestemming om de begrafenis bij te wonen.

Van samenwerking tussen de man en het behandelteam is volgens het behandelteam geen sprake, eerder van verzet. De man toont minimale zelfreflectie en heeft geen ziekte-inzicht. De GZ-psycholoog bespreekt de zaak met de interne trajectcommissie van de kliniek. De uitkomst daarvan is dat in verband met onvoldoende behandelingsresultaat overplaatsing naar een andere kliniek nodig is. De kliniek hervat de verloven van de man niet. In juni 2022 bespreekt het behandelteam één en ander met de man. Die verzet zich (in toenemende mate) tegen de overplaatsing en de voortdurende aanhouding van zijn verloven. In augustus 2022 vraagt de GZ-psycholoog toestemming voor overplaatsing aan het ministerie van Justitie. De redenen daarvan bespreekt zij met de advocaat van de man. In september 2022 neemt het ministerie het besluit tot overplaatsing. Vanaf eind oktober 2022 werkt de GZ-psycholoog niet meer bij de kliniek. In januari 2023 verlengt de rechtbank de tbs-maatregel met een jaar. Ten tijde van de zitting bij het RTG in augustus 2023 is de man overgeplaatst.

De klacht van de man tegen de GZ-psycholoog is:

1. dat door haar toedoen aan hem ten onrechte vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd, in het bijzonder
  - a. het aanhouden van de verlofregeling, en
  - b. een verbod op videobellen met zijn op sterven liggende vader;
2. dat zij onprofessioneel heeft gehandeld door
  - a. onvoldoende samen te werken met de advocaat en het netwerk van de man, en
  - b. onterecht het besluit tot overplaatsing te initiëren.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft klachtonderdeel 1 niet-ontvankelijk geacht en klachtonderdeel 2 ongegrond<sup>[1]</sup> en daartegen komt de man in beroep.

*Oordeel*

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) sluit zich aan bij de overwegingen

van het RTG, neemt die over, en komt tot dezelfde beslissingen.

Op grond van artikel 47 jo. artikel 1 Wet BIG kan slechts worden geklaagd over handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en ertoe strekken diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, dan wel te beoordelen. Het CTG heeft in een aantal uitspraken de lijn uitgezet dat wanneer het niet gaat om de beoordeling van de gezondheidstoestand van een patiënt, het handelen van de zorgverlener niet onder het tuchtrecht valt. De besluiten zoals weergegeven in klachtonderdeel 1 zijn genomen in het kader van de interne en externe orde en veiligheid, aldus het RTG en CTG. Ter zake klachtonderdeel 1 is de man daarom niet-ontvankelijk.

Ter aanzien van verwijt 2a geldt dat de advocaat van de man noch personen uit diens netwerk partij zijn in de klachtprocedure. Het RTG en CTG benaderen dit verwijt vanuit de handelwijze van de GZ-psycholoog met betrekking tot het bevorderen, bewaken, dan wel beoordelen van de gezondheidstoestand van de man binnen het resocialisatietraject als onderdeel van de behandeling. Naar het oordeel van het RTG en CTG heeft de GZ-psycholoog een zorgvuldige afweging gemaakt, juist met het oog op resocialisatie. De GZ-psycholoog erkent dat zij eerder contact had kunnen opnemen met de advocaat, maar dat is naar het oordeel van het RTG en CTG als zodanig tuchtrechtelijk niet verwijtbaar. Gedurende het behandeltraject is de GZ-psycholoog gebleven binnen de daarvoor ten tijde van het handelen geldende kaders en heeft zij zorgvuldig gehandeld jegens de man, aldus het RTG en CTG.

Ten aanzien van verwijt 2b zijn het RTG en CTG van oordeel dat, gegeven de ontwikkelingen, het advies van de GZ-psycholoog tot overplaatsing gebaseerd was op zorgvuldige afwegingen en concrete, schriftelijk vastgelegde en ook aan de man kenbaar gemaakte observaties van het behandelteam. Dat geldt ook voor haar inschatting dat de behandelmogelijkheden binnen de kliniek waren uitgeput. Daarmee diende haar advies het resocialisatiedoel. De GZ-psycholoog valt geen tuchtrechtelijk verwijt te maken, aldus het RTG en CTG.

Het CTG vult nog aan dat uit de dossierstukken blijkt dat er al in 2021 problemen waren in het behandeltraject. Dat de problemen zijn ontstaan met de komst van de GZ-psycholoog als hoofdbehandelaar, zoals de man stelt, volgt het CTG daarom niet.

Het CTG verwerpt het beroep.

Met het RTG is het CTG van oordeel dat het algemeen belang is gediend bij publicatie van deze beslissing en de colleges bepalen bekendmaking in de Staatscourant en publicatie in tijdschrift De Psycholoog.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam 3 oktober 2023,  
ECLI:NL:TGZRAMS:2023:214.

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 10-07-2024

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2024:126

**Zaaknummer:** C2023/2242

**Rechters:** C.H.M. van Altena, T. Dompeling, Th.W.H.E. Schmitz, M.A.J. Hagedaars en A. de Keijser

**Advocaten:** R.J. Peet en L. Schouten

**Wetsartikelen:**



RECHTSPRAAK

**Wvggz. Schadevergoeding wegens overschrijden 5:16-termijn. € 10 per dag. Oriëntatiepunten expertgroep verplichte zorg.**

***Wvggz. Schadevergoeding in verband met overschrijden termijn als bedoeld in artikel 5:16 lid 1 Wvggz. Schadevergoeding van € 10 per dag. Rechtbank sluit aan bij de oriëntatiepunten zoals die in concept zijn vastgesteld door de leden van de expertgroep verplichte zorg. Geen vergoeding voor advocaatkosten in verband met last tot toevoeging.***

*Feiten*

Betrokkene verzoekt om schadevergoeding ten laste van de Staat (art. 10:12 lid 3 Wvggz).

*Oordeel*

De rechtbank stelt vast dat de officier van justitie de termijn als bedoeld in artikel 5:16 lid 1 Wvggz heeft overschreden met 27 dagen.

De rechtbank acht een schadevergoeding van € 10 per dag, in totaal € 270, billijk. De rechtbank baseert zich daarbij op de oriëntatiepunten zoals die in concept zijn vastgesteld door de leden van de expertgroep verplichte zorg. Er zijn geen bijzondere omstandigheden gesteld noch gebleken die een hogere vergoeding rechtvaardigen.

De rechtbank wijst het verzoek af om een vergoeding toe te kennen voor advocaatkosten indien geen last tot toevoeging wordt verstrekt, omdat in dit geval wel een last tot toevoeging is verstrekt.

*mr. J.F. Groen*

**Instantie:** Rechtbank Oost-Brabant

**Datum uitspraak:** 21-03-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBOBR:2024:2507

**Zaaknummer:** C/01/400133 / FA RK 23-5442

**Rechters:** E.C.M. de Klerk

**Advocaten:** A. Houtman

**Wetsartikelen:** 10:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

**Wvggz. Zorgmachtiging. Posey-bed is vorm van fixatie en beperking van de bewegingsvrijheid. Plaatsing in een prikkelarme omgeving valt onder insluiten.**

***Wvggz. Zorgmachtiging verleend. Slapen in een posey-bed is medische fixatie die valt onder het beperken van de bewegingsvrijheid. Plaatsing in een prikkelarme omgeving valt onder insluiten.***

*Feiten*

De officier van justitie verzoekt tot het verlenen van een zorgmachtiging ten aanzien van betrokkene, aansluitend op de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel (art. 7:11 Wvggz).

*Oordeel*

Ten aanzien van de vormen van verplichte zorg die noodzakelijk zijn om het ernstig nadeel af te wenden, overweegt de rechtbank dat gebleken is dat betrokkene erg boos kan worden en om haar heen kan slaan, waardoor ze een gevaar is voor medepatiënten en personeel. Daardoor kan plaatsing in een prikkelarme omgeving of het slapen in een posey-bed noodzakelijk zijn en is voorzienbaar. Uit de verklaring van de arts tijdens de mondelinge behandeling blijkt dat de instelling waar betrokkene verblijft onder de verplichte vorm van zorg 'insluiten' ook het dichtritsen van het posey-bed schaart. De rechtbank acht dit onjuist. Het hulpmiddel posey-bed is een vorm van mechanische fixatie (art. 3.2, lid 2 sub b Wvggz): het beperken van de mogelijkheden van betrokkene om onderdelen van haar lichaam te bewegen, met behulp van mechanische hulpmiddelen. Fixatie is een vorm van beperken van de bewegingsvrijheid. De rechtbank overweegt dat het slapen in, maar ook het dichtritsen van een posey-bed onder 'beperking van de bewegingsvrijheid' valt. Echter, cliënt wordt ook in een prikkelarme omgeving geplaatst wanneer zij dit nodig heeft. Dit valt onder 'insluiten', waardoor de rechtbank ook deze vorm van verplichte zorg zal toewijzen.

De rechtbank overweegt dat er is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als

bedoeld in de Wvggz en verleent de zorgmachtiging.

*mr. J.F. Groen*

---

**Instantie:** Rechtbank Zeeland-West-Brabant

**Datum uitspraak:** 15-03-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBZWB:2024:3772

**Zaaknummer:** C/02/419701 FARK 24-977

**Rechters:** P.H.G.C. Gremmen

**Advocaten:** H.M.Th. de Pont

**Wetsartikelen:** 7:11 Wvggz en 3:2 Wvggz

RECHTSPRAAK

## **Klachtwaardig handelen door het niet informeren van de minderjarige over de reden van de uithuisplaatsing.**

***De vader, stiefmoeder en de dochter zijn niet geïnformeerd over de reden van de uithuisplaatsing. De jeugdprofessional deed de kindgesprekken en het kan haar daarom worden verweten dat zij de dochter hierover niet heeft geïnformeerd.***

*Feiten*

De vader heeft een dochter die bij de vader en de partner van de vader woont en onder toezicht is gesteld.

Op 10 november 2021 heeft er een gesprek tussen de jeugdprofessional en de dochter plaatsgevonden. Na afloop van het gesprek is er volgens de jeugdprofessional een onveilige situatie ontstaan waarbij de emoties en frustraties van de vader en de stiefmoeder hoog opliepen. Dit wordt door de vader en de stiefmoeder ontkend.

In een overleg tussen de jeugdprofessional, een collega en gedragswetenschapper is besloten om de kinderrechter om een (spoed)machtiging tot uithuisplaatsing te verzoeken. De jeugdprofessional had op dat moment formeel vakantie.

Op 11 november 2021 heeft de kinderrechter een spoedmachtiging tot uithuisplaatsing van de dochter verleend voor vier weken, tot 8 december 2021.

De jeugdprofessional heeft de dochter niet op de hoogte gesteld van het genomen besluit en de reden hiervan. Ook de vader en stiefmoeder zijn door de collega van de jeugdprofessional niet geïnformeerd over de reden van de uithuisplaatsing, ook niet tijdens de uithuisplaatsing zelf.

De dochter is uiteindelijk op 2 december 2021 door een andere collega geïnformeerd over de reden van de uithuisplaatsing.

*Oordeel*

De jeugdprofessional was niet het aanspreekpunt voor de vader en stiefmoeder, maar was wel degene die voornamelijk de gesprekken met de dochter voerde. Het lag daarom op haar weg om de dochter te informeren over de reden van de uithuisplaatsing. Door dit niet te doen heeft zij de artikelen E (Respect) en F (Informatievoorziening over de hulp- en dienstverlening) geschonden. Dat de jeugdprofessional formeel vakantie had doet daar niet aan af, omdat zij betrokken is geweest bij de beslissing om de dochter uit huis te plaatsen en ook heeft meegeschreven aan het verzoek om een machtiging uithuisplaatsing.

Het college ziet aanleiding om de jeugdprofessional de tuchtrechtelijke maatregel van waarschuwing op te leggen voor het niet informeren van de dochter. Daarnaast weegt het college mee dat de jeugdprofessional zich tijdens de mondelinge behandeling weinig empathisch heeft opgesteld naar de vader en de stiefmoeder en dat zij zich onvoldoende in hen heeft verplaatst.

*mr. E. Lam*

---

**Instantie:** College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

**Datum uitspraak:**

**Zaaknummer:** 23.058Ta

RECHTSPRAAK

## **Onzorgvuldig handelen door late reactie op een verzoek om inzage in het dossier.**

***Door de gemachtigde van de moeder is een verzoek om inzage gedaan. Pas maanden later is bericht dat de moeder zelf een inzageverzoek om inzage moet doen. Op het verzoek van de moeder om inzage is niet tijdig gereageerd.***

*Feiten*

In januari 2020 heeft de gemachtigde van de moeder een verzoek om inzage in het dossier gedaan. Omdat een reactie hierop uitbleef, heeft de gemachtigde dit verzoek herhaald.

In augustus heeft de jeugdprofessional de gemachtigde bericht dat alleen de moeder zelf een verzoek om inzage kan doen. Op 31 augustus 2020 heeft de moeder een verzoek om inzage gedaan. Op dit verzoek is op 13 oktober 2020 gereageerd door de professional.

*Oordeel*

Op grond van artikel 11 lid 1 van het Privacyreglement gecertificeerde instelling moet inzage in een dossier worden verleend binnen vier weken. Als het verzoek tot inzage niet binnen vier weken kan worden afgehandeld dient dit gemotiveerd aan de cliënt te worden meegedeeld. De jeugdprofessional heeft niet tijdig gereageerd op het verzoek van de moeder en daarmee in strijd met artikel M (verslaglegging/dossiervorming) van de Beroepscode gehandeld.

Het college acht het van grote waarde dat ouders tijdig inzage in het dossier krijgen. De inzage is echter niet dusdanig laat gegeven dat dit een maatregel rechtvaardigt. Bovendien heeft de jeugdprofessional gereflecteerd op haar handelen en haar excuses aan de moeder aangeboden.

*mr. E. Lam*

**Instantie:** College van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd

**Datum uitspraak:** 03-01-2024

**Zaaknummer:** 22.491Ta



RECHTSPRAAK

## **Zelfstandige professionele verantwoordelijkheid voor correspondentie.**

***Klacht tegen internist na het opstellen van een brief aan de huisarts van klager. Klager had liever een andere inhoud gezien. Het is aan de arts om de inhoud van zijn of haar brief te bepalen. Klacht kennelijk ongegrond.***

*Feiten*

Klager is sinds 2013 onder behandeling van, onder meer, de polikliniek infectieziekte in een ziekenhuis. Zijn behandelend internist is verweerster.

Op 31 oktober 2023 heeft klager de internist per e-mail benaderd met het verzoek om een verklaring aan het medisch dossier van klager toe te voegen. Deze verklaring zou als volgt moeten luiden:

*'Hierbij informeer ik u vriendelijk: ik heb de (ernstige) vermoeidheid vanwege mijn dagelijkse voorgeschreven medicijnen "Abacavir/Lamivudine AmaroX 600 mg/300 mg" en "Edurant (Rilpivirine) 25 mg". Hierbij verklaar ik: ik kan niet werken vanwege de bovengenoemde bijwerking van (ernstige) vermoeidheid.'*

Verweerster heeft klager op 1 november 2023 op de polikliniek gezien. Tijdens dit gesprek is de brief van verweerster aan de huisarts van klager ter sprake gekomen. Klager heeft verweerster verzocht om een nieuwe brief te schrijven. Verweerster heeft aan dit verzoek gehoor gegeven en klager kon deze brief op 14 november 2023 bij de balie van de polikliniek ophalen.

Bij e-mail van 7 januari 2024 heeft klager verweerster verzocht de brief te corrigeren. Verweerster heeft ook aan dat verzoek voldaan en deze brief d.d. 10 januari 2024 aan de huisarts van klager verzonden. De brief luidt als volgt:

*'Geachte collega,*

*Bovengenoemde patiënt werd op 01-11-2023 gezien op de Polikliniek infectieziekten in het E.*

*(...)*

*Anamnese*

*Op verzoek van patiënt stuur ik deze brief met aangepaste samenvatting, geprint en ondertekend.*

*E-mail verstuurd door patiënt 31/10 dat klachten van vermoeidheid ervaart door Kivexa en dat reden is dat niet kan werken.*

*In 2017 switch gedaan ivm veel klachten, drugholiday, allen zonder effect*

*NB cART sinds 20123 in deze combinatie.*

*Uitleg gegeven over uitslagen.*

*Geeft aan vermoeidheid te ervaren mgl van cART.*

*Verschillende opties gegeven:*

*(...)*

*Conclusie*

*Medicamenteus goed ingestelde HIV behandeling*

*Denkt na over eventueel ander cART regiem ivm vermoeidheidsklachten*

*(...):*

Klager heeft verweerster daarna diverse keren per e-mail benaderd met onder andere het verzoek om een medische verklaring te verstrekken, inhoudende dat klager niet kan werken in verband met ernstige vermoeidheid als gevolg van de medicatie die hij slikt. Verweerster heeft aan dat verzoek niet voldaan.

*Klacht*

Klager verwijt verweerster dat zij in de brief van 10 januari 2024 heeft opgenomen dat klager vermoeidheid ervaart door het medicijn Kivexa, terwijl klager vermoeidheid ervaart door twee andere medicijnen, namelijk Abacavir/Lamivudine en Rilpivirine.

#### *Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld heeft. Het is aan haar als professioneel arts zelf om de inhoud van de correspondentie aan de huisarts te bepalen, een en ander behoudens evidente fouten die op verzoek kunnen worden gecorrigeerd. In onderhavig geval is geen sprake van een evidente fout. Verweerster heeft de term 'cART' gebruikt, wat staat voor 'combinatie antiretrovirale therapie' en waarmee de combinatie van Kivexa en Rilpivirine wordt bedoeld. De klacht is kennelijk ongegrond.

*mr. A.C. de Die*

---

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

**Datum uitspraak:** 13-08-2024

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2024:177

**Zaaknummer:** A2024/6912

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

## **Tuchtcollege onbevoegd.**

### ***Voorzittersbeslissing: tuchtcollege kennelijk onbevoegd.***

#### *Feiten*

Klager heeft in juni 2024 een tuchtklacht ingediend tegen een arts, ingeschreven in het BIG-register. Het handelen waar de klacht op ziet heeft in 2022 plaatsgevonden in een ander land (X). Klager heeft in X het coschap internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde gelopen. De arts was daar werkzaam als arts internationale geneeskunde en tropengeneeskunde. Blijkens het klaagschrift woonde zij destijds ook in X. Uit het uittreksel uit het BIG-register blijkt dat de arts inmiddels woonachtig (en werkzaam) is in een ander land (Y).

#### *Oordeel*

Volgens artikel 54 lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is het regionale tuchtcollege van het rechtsgebied waarin de beklaagde woont of het regionale tuchtcollege binnen wiens rechtsgebied de gedraging waarop de klacht betrekking heeft, heeft plaatsgevonden, bevoegd tot het behandelen van een zaak.

In artikel 2 Tuchtrechtbesluit BIG worden de rechtsgebieden van de regionale tuchtcolleges omschreven. Het gaat daarbij uitsluitend om Nederlandse provincies.

X valt niet onder het rechtsgebied van een van de regionale tuchtcolleges. De arts woonde destijds ook in X. Geen van beide criteria die de bevoegdheid creëren voor een regionaal tuchtcollege is van toepassing. Dat betekent dat het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam kennelijk onbevoegd is om de klacht in behandeling te nemen.

*mr. A.C. de Die*

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

**Datum uitspraak:** 08-08-2024

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2024:179

**Zaaknummer:** A2024/7224

**Wetsartikelen:** 54 lid 1 Wet BIG en 2 Tuchtrechtbesluit

## RECHTSPRAAK

### **Huisarts treft geen tuchtrechtelijk verwijt van beoordeling op basis van onvolledig triageverslag.**

***Klaagster verwijt de huisarts dat de diagnose sepsis is gemist. Patiënt is overleden. Het triageverslag is onvolledig. Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege mocht de huisarts erop vertrouwen dat de informatie in het triageverslag volledig was voor het beoordelen van de hulpvraag van de patiënt. Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht ongegrond.***

#### *Feiten*

Klaagster is de echtgenote van patiënt. Verweerder was dienstdoende huisarts op de huisartsenpost. Op 8 juni 2023 hebben klaagster en de patiënt 's middags gebeld naar hun eigen huisarts, omdat patiënt een dikke, pijnlijke rechtervoet/-enkel had en ze de volgende dag op vakantie zouden gaan. Omdat er geen plek was op het spreekuur adviseerde de huisarts telefonisch om niet op vakantie te gaan, maar naar de huisarts te komen indien klaagster en patiënt het niet vertrouwden.

Op 8 juni 2023 om 21.35 uur heeft klaagster naar de huisartsenpost gebeld, omdat zij en de patiënt zich ernstig zorgen maakten over de situatie van de patiënt. De linkerhand van de patiënt was nu ook opgezwollen en hij had veel pijn, was warm, had koorts en was aan het trillen. Dit contact werd afgesloten met het advies de temperatuur te meten en er werd een terugbelafsprak gemaakt.

Bij de terugbelafsprak om 21.48 uur bleek dat het niet gelukt was om de temperatuur van de patiënt te meten. Nadat de triagist overleg had gehad met de regiearts van de huisartsenpost werd er een afspraak gemaakt voor 00.00 uur op de huisartsenpost in B. Uit de transcriptie van dit gesprek komt naar voren dat de triagist een eerdere afspraak op een andere locatie had aangeboden, maar dat klaagster had aangegeven dat niet te redden. Ook komt uit de transcriptie naar voren dat klaagster had gevraagd of er iemand thuis langs kon komen, maar dat de triagist had aangegeven dat patiënt moest worden beoordeeld op de huisartsenpost.

Op 8 juni 2023 om 22.36 uur hebben klaagster en de patiënt weer contact opgenomen met de huisartsenpost omdat de situatie van de patiënt was verslechterd. De patiënt had veel pijn, de hand en de voet/enkel waren erg opgezwollen en klaagster en patiënt maakten zich ernstige zorgen. De triagist voerde opnieuw overleg met de regiearts of de patiënt eerder kon worden gezien op de huisartsenpost. De triagist heeft aan klaagster en patiënt teruggekoppeld dat een eerdere afspraak niet mogelijk was.

Over het consult op de huisartsenpost rond 00.00 uur staat in het waarnemingsbericht onder meer dat de contacturgentie werd beoordeeld als U3. Uit het waarneembericht komt niet duidelijk naar voren dat er vier contacten zijn geweest met klaagster en patiënt en wat daarin precies is besproken. Het CRP was niet verhoogd en patiënt had geen koorts. Op basis van de bevindingen bij anamnese en lichamelijk onderzoek zag de huisarts geen aanwijzingen voor koorts of infectie. De hand werd verbonden met vetgaas, met het advies deze de volgende dag door de eigen huisarts opnieuw te laten verbinden. Ook werd geadviseerd de benen hoog te houden in verband met het hematoom en de zwelling. In het waarneembericht is genoteerd dat de huisarts heeft besproken dat herstel weken nog kon duren.

Op 9 juni 2023 om 07.55 uur heeft klaagster 112 gebeld omdat de situatie van de patiënt was verslechterd. Patiënt werd met spoed opgenomen in het ziekenhuis waar hij later die dag is overleden aan een sepsis.

#### *Klacht*

Klaagster verwijt de huisarts onder meer dat hij een onjuiste inschatting heeft gemaakt van de ernst van de situatie en de diagnose sepsis heeft gemist. Ook maakt klaagster de huisarts een verwijt ten aanzien van de bejegening.

#### *Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart het klachtonderdeel van de bejegening ongegrond, omdat het RTG vanwege een verschillende lezing van partijen over het verloop van het consult niet kan vaststellen of het handelen van de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

Met betrekking tot het klachtonderdeel van het missen van de diagnose stelt het RTG dat de huisarts dienst had voor een organisatie die de huisartsgeneeskundige spoedzorg verzorgt voor aangesloten huisartsenpraktijken uit de regio. De meldingen uit de regio – hulpvragen van patiënten – komen binnen bij een callcenter. Dit callcenter wordt bemand door acht triagisten (die de urgentie van de hulpvraag beoordelen aan de hand van opgestelde vragen) en een regiearts. De triagisten prioriteren eventueel in overleg met de regiearts alle meldingen

en plannen de spoedconsulten in. De triagisten en de dienstdoende huisartsen zitten niet op dezelfde locatie. Er is dus geen persoonlijk contact en/of mondelinge overdracht tussen de dienstdoende huisartsen en de triagisten. Voor het spoedconsult ontvangen de huisartsen een verslag van de triage. Hierin staat onder andere een beschrijving van de klachten en de urgentie(code). Het stellen van de urgentie van de klacht gebeurt door de triagist eventueel in overleg met de regiearts op basis van een daarvoor bestaand beproefd systeem.

Uit de overgelegde transcripten van de telefoongesprekken met de triagist blijkt dat er meer en ook andere informatie beschikbaar was over de patiënt dan was opgenomen in het triageverslag (waarneembericht). Bij de beoordeling van het handelen als huisarts moet echter worden uitgegaan van de in het triageverslag opgenomen informatie. Naar het oordeel van het RTG zijn de vier contacten tussen de patiënt, klaagster en de triagisten niet of onvolledig weergegeven in het triageverslag. Hierdoor heeft de huisarts relevante informatie gemist. Naar het oordeel van het RTG kan de huisarts hiervan geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Hij mocht de situatie beoordelen op basis van de informatie die hij op dat moment van de triagist had gekregen. Hij mocht er ook op vertrouwen dat die informatie volledig was voor het beoordelen van de hulpvraag van de patiënt.

Het RTG verklaart de klacht op alle onderdelen ongegrond.

*mr. M. Christe*

---

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

**Datum uitspraak:** 06-08-2024

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2024:172

**Zaaknummer:** A2024/7045

**Advocaten:** mr. C.W.M. Verberne

**Wetsartikelen:**



RECHTSPRAAK

## **Gevolgen opzegging maatschapsovereenkomst tussen huisartsen.**

***Drie huisartsen zijn met elkaar een kostenmaatschap aangegaan. De huisartsen waren gerechtigd om de maatschapsovereenkomst op te zeggen en twee van hen doen dat ook. Door de opzegging blijft er geen (gemeenschappelijke) onderneming over die door de overgebleven huisarts kan worden voortgezet. De kostenmaatschap is geen medehuurder van de praktijkruimten. De praktijkruimte hoeft niet ontruimd te worden door de artsen die hebben opgezegd en samen eigenaar van die praktijkruimte zijn. Alle vorderingen van de derde huisarts worden afgewezen.***

*Feiten*

Partijen zijn huisartsen met ieder een eigen praktijk. In 2016 zijn partijen met elkaar in overleg getreden om de huisartsenpraktijk van eiser te integreren in de samenwerkingsorganisatie van gedaagden. Partijen hebben daarvoor een 'overeenkomst van kostenmaatschap' (hierna: de maatschapsovereenkomst), 'pot-overeenkomst tot verrekening van personeelskosten' (hierna: de pot-overeenkomst) en een 'huurovereenkomst kantoorruimte' (hierna: de huurovereenkomst) gesloten. In de maatschapsovereenkomst zijn partijen overeengekomen dat zij een 'kostenmaatschap' met elkaar aangaan. In de maatschapsovereenkomst staat verder onder meer: 'De maatschap wordt aangegaan voor onbepaalde tijd. De maatschap kan door ieder der partijen worden opgezegd met inachtneming van een opzegtermijn van 6 (zes) kalendermaanden.'

Gedaagden zijn eigenaar van het pand van waaruit partijen hun huisartsenpraktijken per 1 januari 2020 uitoefenen. Gedaagden zijn met eiser een huurovereenkomst aangegaan voor spreekkamerruimte, algemene ruimte en gemeenschappelijke ruimte. De huurovereenkomst is op 1 januari 2020 aangegaan voor een periode van drie jaar en wordt daarna (steeds) met drie jaar verlengd. Op 19 maart 2024 heeft gedaagde 1 in een brief aan eiser geschreven dat zij

de samenwerking met eiser en gedaagde 2 wil beëindigen en de maatschapsovereenkomst en pot-overeenkomst per 1 oktober 2024 opzegt. Ook gedaagde 2 heeft op 19 maart 2024 een brief gestuurd aan eiser waarin eveneens de maatschapsovereenkomst en pot-overeenkomst met eiser en gedaagde 1 per 1 oktober 2024 wordt opgezegd. Ook schrijven zij gezamenlijk een brief aan het personeel van partijen dat de samenwerking met eiser per 1 oktober 2024 zal eindigen en dat partijen daarna niet meer als gezamenlijke werkgever zullen optreden. Op 19 juni 2024 hebben gedaagden gezamenlijk een brief aan eiser gestuurd, waarin zij de huurovereenkomst met eiser per 1 januari 2026 opzeggen.

### *Geschil*

Eiser vordert dat de voorzieningenrechter bij uitvoerbaar bij voorraad te verklaren vonnis:

- gedaagden gebiedt om hun verplichtingen uit hoofde van de gesloten overeenkomsten tot 1 oktober 2024 onverkort en tijdig na te komen;
- gedaagden gebiedt om zich te onthouden van handelingen die de maatschap en eiser schaden, waaronder, maar niet beperkt tot, het opzeggen van contracten en het voeren van individuele gesprekken met het personeel of derden zonder voorafgaand overleg met en instemming van eiser;
- gedaagden gebiedt om de praktijkruimte met ingang van 1 oktober 2024 te hebben verlaten en zowel de praktijkruimte als alle inventaris ter vrije beschikking te stellen aan eiser;
- gedaagden gebiedt om na 1 oktober 2024 binnen een termijn van een maand mee te werken aan het opmaken van een slotbalans en een definitieve afwikkeling conform de overeenkomsten;
- bepaalt dat gedaagden voor elke overtreding van genoemde vorderingen een dwangsom verbeuren met veroordeling van gedaagden in de proceskosten.

### *Oordeel*

De voorzieningenrechter gaat voorbij aan het verweer van gedaagden dat er geen spoedeisend belang van eiser aanwezig is bij haar vorderingen. Op 4 juni 2024 hebben gedaagden gezamenlijk een brief aan het personeel van partijen gestuurd waarin staat dat de samenwerking tussen partijen per 1 oktober 2024 zal eindigen en dat partijen niet meer zullen optreden als gezamenlijk werkgever. Door die brief is onrust ontstaan bij het personeel. Het procesrechtelijke alternatief voor dit kort geding is een bodemprocedure. Daarin zal niet voor

1 oktober 2024 vonnis worden gewezen. Daarmee is het spoedeisend belang van eiser bij haar vorderingen gegeven.

De voorzieningenrechter verwerpt het verweer van gedaagden dat de vorderingen van eiser ongeschikt zijn om te worden behandeld in kort geding. Volgens vaste rechtspraak van de Hoge Raad kan van deze ongeschiktheid in twee gevallen sprake zijn: (i) de feiten zijn binnen het beperkte kader van het kort geding onvoldoende tot klaarheid gebracht of (ii) de gevolgen van een in kort geding gegeven uitspraak zijn niet te overzien. Daarvan is in het onderhavige geval geen sprake.

Eiser heeft niet gesteld welke overeenkomsten gedaagden moeten nakomen en of zij in de nakoming daarvan tekortschieten of dreigen tekort te schieten. Dat gedaagden dreigen tekort te schieten is ook niet gebleken. Naar het oordeel van de voorzieningenrechter is de vordering van eiser onvoldoende bepaald en heeft zij geen belang bij haar vordering. De vordering wordt daarom afgewezen.

Niet gesteld of gebleken is dat gedaagden overeenkomsten van de maatschap hebben opgezegd zonder eiser daarbij te betrekken. Dat een derde partij het verzoek van gedaagden voor een eindafrekening in verband met het opzeggen van de overeenkomsten heeft geïnterpreteerd als een opzegging van de dienstverlening, kan gedaagden niet worden tegengeworpen. Eveneens is niet gesteld of gebleken dat partijen afspraken hebben gemaakt om geen individuele gesprekken te voeren met het personeel of derden. Er bestaat geen grondslag voor het opleggen van een verbod aan gedaagden om die gesprekken te voeren. De vordering van eiser zal worden afgewezen.

Eiser vordert dat gedaagden wordt geboden om de praktijkruimte per 1 oktober 2024 te hebben verlaten en de praktijkruimte en de inventaris aan hem ter beschikking te hebben gesteld. Eiser stelt dat de maatschapsovereenkomst is opgezegd, maar dat zij de onderneming zal voortzetten. Zij meent dat de maatschap (ook) contractspartij is bij de huurovereenkomst, omdat in artikel 5.1 van de maatschapsovereenkomst is vermeld dat de maatschap medehuurer is van de praktijkruimten. Volgens eiser is zij ingevolge artikel 20.4 van de maatschapsovereenkomst als voortzettende partij gerechtigd die huurovereenkomst van de maatschap over te nemen.

De maatschapsovereenkomst bepaalt dat de samenwerking van partijen is gericht op het behalen van voordeel door middel van het voor gemeenschappelijke rekening en risico organiseren van praktijkfaciliteiten (art. 2.1) en delen van gezamenlijke kosten (art. 2.4). Gedaagden hebben in hun brieven van 19 maart 2024 ieder voor zich, ook jegens elkaar, de maatschapsovereenkomst per 1 oktober 2024 opgezegd. Dat betekent dat er na deze opzegging

geen (gemeenschappelijke) onderneming overblijft die door eiser kan worden voortgezet. Als enige overgebleven partij kan eiser geen voordeel behalen door praktijkfaciliteiten voor gemeenschappelijke rekening en risico te organiseren en kosten te delen.

Het is tussen partijen niet in geschil dat gedaagden eigenaar zijn van het pand waarin de praktijkruimten van partijen zijn gevestigd. Dat er een huurovereenkomst zou zijn met de maatschap is betwist en op geen enkele manier onderbouwd. De stelling van eiser dat de maatschap medehuurger is van de praktijkruimte, omdat dit in artikel 5.1 van de maatschapsovereenkomst is opgenomen en partijen de maatschapsovereenkomst hebben ondertekend, overtuigt niet. De vordering van eiser om gedaagden te gebieden om de praktijkruimte per 1 oktober 2024 te verlaten en de inventaris aan haar ter beschikking te stellen zal worden afgewezen.

Bij de vordering tot meewerken aan het opstellen van een eindafrekening heeft eiser geen belang omdat gedaagden daar al opdracht toe gegeven hebben.

Eiser is als de in het ongelijk gestelde partij in de proceskosten veroordeeld. Een volledige proceskostenveroordeling is alleen toewijsbaar in geval van misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen. Daarvan is pas sprake als het voeren van het verweer, gelet op de evidente ongegrondheid ervan, in verband met de betrokken belangen van de wederpartij achterwege had behoren te blijven. Van misbruik van procesrecht of evidente ongegrondheid van het verweer is geen sprake.

*mr. C.W.M. Verberne*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 31-07-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2024:4688

**Zaaknummer:** C/16/577712 / KL ZA 24-175

**Rechters:** J.M. van Jaarsveld

**Advocaten:** M.R. Lauxtermann en M.R.S. Lieveerse

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Berisping voor specialist ouderengeneeskunde voor opstellen wilsbekwaamheidsverklaring die niet voldoet niet aan de maatstaven en niet toetsbaar was.**

***Een specialist ouderengeneeskunde (hierna: de arts) heeft op verzoek van patiënte een wilsbekwaamheidsbeoordeling uitgevoerd en een verklaring afgegeven waarin staat dat patiënte wilsbekwaam is. Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege (RTG) is de verslaglegging van de arts dusdanig summier dat niet (inhoudelijk) kan worden beoordeeld of de arts op logische wijze, gebaseerd op de door hem bevraagde feiten en omstandigheden, tot zijn conclusie heeft kunnen komen dat patiënte wilsbekwaam was. Het RTG legt aan de arts een berisping op.***

#### *Feiten*

Bij de moeder van klagsters was sprake van functionele en cognitieve achteruitgang. De klinisch geriater vermoedde dat sprake was van Alzheimer. Patiënte wilde geen verdere neuropsychologische onderzoeken ondergaan. Klagsters, twee dochters van patiënte, maakten zich ernstig zorgen over (onder andere) het geheugen en de financiële administratie/bankzaken van hun moeder. Klagsters stellen dat hun oudste zus misbruik zou hebben gemaakt van de situatie en grote geldsommen van haar moeder hebben afgetroegeld. Er is vervolgens bewindvoering aangevraagd en patiënte is door de rechtbank onder beschermingsbewind gesteld. Patiënte was het daar niet mee eens en heeft hoger beroep ingesteld tegen de beslissing van de rechtbank. De advocaat van patiënte heeft de specialist ouderengeneeskunde (hierna: de arts) ingeschakeld om een wilsbekwaamheidsverklaring te verkrijgen. De arts heeft een verklaring afgegeven dat patiënte wilsbekwaam is.

#### *Klacht*

Klagsters verwijten de arts – samenvattend – onder meer dat:

1. hij een aantoonbaar onjuiste wilsbekwaamheidsverklaring heeft opgesteld;
2. de wilsbekwaamheidsbeoordeling niet voldoet aan de maatstaven die daarvoor gelden, onder andere omdat de beoordeling onzorgvuldig tot stand is gekomen en niet onderbouwd is;
3. het handelen van de arts is gedreven door een verdienmodel.

#### *Oordeel*

*Klachtonderdelen 1. en 2. Het opstellen van een onjuiste wilsbekwaamheidsbeoordeling die niet aan de maatstaven voldoet.*

Het RTG overweegt dat de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens 2022 en de Handreiking Beginselen en vuistregels bij wilsonbekwaamheid uit 2008 (eind 2023 vervangen door de SKILZ-handreiking Beslisvaardigheid en wilsbekwaamheid) van toepassing zijn op het advieswerk zoals de arts dat uitvoert. De arts heeft ter zitting aangegeven dat hij deze richtlijn niet heeft gevolgd en dat ook niet nodig vindt. De arts heeft ook verklaard dat hij de handreiking Van Wet naar Praktijk (VERENSO), waaruit het belang van argumentatie en vastlegging blijkt, niet heeft gevolgd.

Het RTG overweegt dat de verklaring van de arts niet toetsbaar is. De wilsbekwaamheidsverklaring vermeldt niet de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop zij berust. Niet duidelijk is welke informatie de arts had en hoe hij deze heeft meegewogen. Ook is de methode van onderzoek niet aangeduid. De arts kan niet onderbouwen hoe hij de wilsbekwaamheid heeft getoetst, terwijl hij wel beschikte over een brief van de geriater waaruit naar voren kwam dat sprake was van 'duidelijke twijfels over cognitie'. Ook is onduidelijk gebleven waarom de arts het verantwoord vond zonder onderbouwing iets over de prognose van patiëntes cognitieve vermogens te zeggen. Voorts schiet de totstandkoming van de verklaring naar het oordeel van het RTG tekort door het ontbreken van een verslaglegging van de dragende feiten en omstandigheden. De toelichting van de arts dat hij geen documentatie opstelt omdat hij de informatie in zijn hoofd heeft en er geen behandelrelatie was, acht het RTG ontoereikend.

Naar het oordeel van het RTG is de verslaglegging van de arts dusdanig summier dat het RTG niet (inhoudelijk) kan beoordelen of de arts op logische wijze, gebaseerd op de door hem bevroegde feiten en omstandigheden, tot zijn conclusie heeft kunnen komen dat patiënte wilsbekwaam was. Het RTG heeft ook twijfels aan de inhoudelijke juistheid van de verklaring. Gelet op het voorgaande verklaart het RTG de klachtonderdelen 1 en 2 gegrond.

Klachtonderdeel 3, dat het handelen van de arts is gedreven door een verdienmodel, is ongegrond wegens onvoldoende onderbouwing.

Bij het bepalen van de maatregel weegt het RTG mee dat de wilsbekwaamheidsverklaring van de arts niet voldeed aan de professionele normen en maatstaven en niet toetsbaar was. Het RTG acht het vooral kwalijk dat de arts een verklaring heeft geschreven die onzorgvuldig tot stand is gekomen over een hem onbekende, ernstige zieke patiënte op leeftijd met mogelijk de ziekte van Alzheimer, die recentelijk onder bewind was gesteld en waarbij een verdenking op financieel misbruik door een van haar dochters bestond. Het RTG overweegt dat het de arts ontbreekt aan reflectie. Het noemen van een prognose zonder enige toelichting op basis van een momentopname vindt het RTG ook extra bezwaarlijk. Het RTG legt de arts een berisping op.

*mr. M. Christe*

---

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

**Datum uitspraak:** 01-08-2024

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2024:91

**Zaaknummer:** Z2023/6935

**Rechters:** P.A.H. Lemaire

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Klager verzoekt om afscherming van zijn medisch dossier voor de gehele huisartsenpraktijk met uitzondering van zijn vaste huisarts.**

***Klager verzoekt om afscherming van zijn gehele medisch dossier voor alle medewerkers van de huisartsenpraktijk, met uitzondering van zijn vaste huisarts. Alleen met toestemming van klager mogen medische gegevens door medewerkers van de praktijk worden ingezien. De geschillencommissie overweegt dat het verzoek van klager technisch niet uitvoerbaar is en de uitvoering van de zorg belemmert. De noodzakelijke gegevens van klager mogen worden gedeeld met rechtstreeks bij de behandeling betrokken hulpverleners. Klacht ongegrond.***

#### *Feiten*

De zus van klager trad als doktersassistente in dienst bij de huisartsenpraktijk waar klager als patiënt stond ingeschreven. Gezien de complexe familiale situatie heeft klager gevraagd om zijn medisch dossier af te schermen voor de doktersassistente. Later heeft klager zijn verzoek uitgebreid naar een verzoek om volledige afscherming van zijn medisch dossier voor alle medewerkers van de huisartsenpraktijk, waarbij alleen met zijn toestemming medische gegevens door medewerkers van de praktijk mochten worden ingezien. Klager had niet de wens om te wisselen van huisarts.

De praktijkmanager heeft naar aanleiding van het (eerste) verzoek van klager aan de doktersassistente gevraagd om geen inzage te hebben in het dossier van de familie en om (spoed)zorgvragen in voorkomende gevallen telefonisch of aan de balie aan te nemen en daarna zo mogelijk direct door te geven aan een collega-praktijkassistente. De doktersassistente heeft toegezegd zich aan deze afspraken te houden.

De praktijkmanager heeft meermaals bij de softwareleverancier geïnformeerd over de



technische mogelijkheden van het verzoek van klager. De software van het huisartseninformatiesysteem waarin het medisch dossier van klager was opgeslagen bleek geen mogelijkheid te bieden om een medisch dossier af te schermen voor bepaalde medewerkers. Dit zou ook niet op korte termijn mogelijk worden.

Klager stelt dat hij het recht heeft te bepalen dat zijn medisch dossier wordt afgeschermd en louter met zijn toestemming kan worden ingezien. Klager dient een klacht in en verzoekt alsnog om afscherming van zijn medisch dossier voor de gehele huisartsenpraktijk, met uitzondering van zijn vaste huisarts.

Verweerster stelt dat hetgeen klager wil technisch niet mogelijk is. De afscherming van de gegevens van klager voor alle medewerkers van de praktijk met uitzondering van zijn vaste huisarts leidt tot onuitvoerbaarheid van (spoed)zorgverlening aan klager. Verweerster heeft klager gewezen op zijn recht op inzage in de loggegevens.

#### *Oordeel*

De geschillencommissie overweegt dat informatie-uitwisseling tussen rechtstreeks bij de behandeling betrokken hulpverleners op grond van artikel 7:457 lid 2 BW zonder toestemming mogelijk is. Een doktersassistente of praktijkmanager wordt aangemerkt als rechtstreeks bij de behandeling betrokken.

Klager heeft het recht bezwaar te maken tegen gegevensuitwisseling. Een goede hulpverlening aan de patiënt is er echter mee gediend dat de uitwisseling van noodzakelijke gegevens tussen feitelijke uitvoerders van een behandelingsovereenkomst en behandelaars onderling niet aan beperkingen onderhevig is. Een verdergaande verplichting ten aanzien van het beperken van de gegevensuitwisseling is er naar het oordeel van de geschillencommissie niet; dat is niet alleen technisch niet uitvoerbaar, maar belemmert ook de uitvoering van de zorg. Op voorhand is onbekend op welk moment klager een beroep zal doen op de praktijk en wie hij dan aan de lijn krijgt. Op dat moment moet de betrokken medewerker kunnen handelen. Het is onwerkbaar als dan steeds toestemming verleend moet worden door klager aan die medewerker. Het is daarnaast niet mogelijk in spoedeisende gevallen eerst toestemming te verkrijgen van klager. Verweerster kan op die manier niet voldoen aan haar zorgplicht. De geschillencommissie verklaart de klacht van klager ongegrond.

*mr. H.B.M. Vrieling*

**Instantie:** Geschillencommissie Huisartsen

**Datum uitspraak:** 12-06-2024

**Zaaknummer:** 2023/0153/HAZ

RECHTSPRAAK

## **Geen wedertewerkstelling vanwege advies tot mediation.**

***Werkneemster is sinds 2016 als medisch secretaresse in dienst bij ZGT. Op 27 juni 2023 heeft zij zich ziek gemeld na een gesprek waarbij haar was meegedeeld dat ze in het kader van een verbetertraject zou worden overgeplaatst naar een andere afdeling. Zij vordert wedertewerkstelling als medisch secretaresse op de poli cardiologie en aanvulling van de loondoorbetaling gedurende het tweede ziektejaar tot 100%. ZGT weigert hiermee in te stemmen. De vorderingen worden afgewezen. Dit oordeel wordt hierna uitgelegd.***

### *Feiten*

ZGT is een klinisch ziekenhuis dat vanuit twee ziekenhuislocaties een breed zorgpakket biedt voor patiënten. Werkneemster is op 1 november 2016 in dienst getreden bij ZGT in de functie van medisch secretaresse. In april 2022 heeft ZGT X aangesteld als leidinggevende van de poli cardiologie. X kreeg de opdracht om inzichtelijk te maken wat er niet goed ging binnen de poli cardiologie en heeft hiervoor kennismakingsgesprekken gevoerd met alle medewerkers van de poli cardio en long- en exitgesprekken gevoerd met negen (oud-)werknemers en voormalig leidinggevend van de poli cardiologie. Op 19 september 2022 is een samenvatting ingeleverd bij de bedrijfskundig clustermanager van het cluster Beschouwend.

Op 19 juni 2023 zijn aan werkneemster de resultaten van het onderzoek kenbaar gemaakt en is meegedeeld dat ze niet zou worden betrokken bij het ontwikkeltraject van de afdeling en dat zij zou worden overgeplaatst naar een andere afdeling en daar aan een verbetertraject zou moeten beginnen. Op 27 juni 2023 is werkneemster ziek uitgevallen voor haar werkzaamheden als medisch secretaresse.

Op 4 juli 2023 is werkneemster onderzocht door de bedrijfsarts. In het advies van de bedrijfsarts staat, voor zover van belang, het navolgende:

*'(...) Medewerker is tijdelijk niet inzetbaar door ziekte in eigen dan wel passend werk.*

*(...) Ik adviseer werknemer en werkgever tot een oplossing te komen voor de ontstane situatie. Bij uitblijven van een, voor beide partijen passende oplossing, adviseer ik een mediation traject te starten.*

Vervolg:

*Ik verwacht medisch herstel in een periode van 4-6 weken, het vinden en bereiken van een oplossing zal bijdragen aan dit herstel. (...)'*

Op 5 juli 2023 heeft een vervolgggesprek plaatsgevonden met werknemster en haar echtgenoot. ZGT heeft op 12 oktober 2023 een e-mailbericht gestuurd aan werknemster met een uitnodiging voor een vervolgggesprek en een voorstel voor een verbetertraject.

Op 13 oktober 2023 heeft werknemster per e-mailbericht hier op gereageerd en aangegeven dat zij het vervolgggesprek wil in het bijzijn van de vertrouwenspersoon. Dit vervolgggesprek heeft op 19 oktober 2023 plaatsgevonden in aanwezigheid van de vertrouwenspersoon. Op 1 december 2023 heeft werknemster het gespreksverslag van dat vervolgggesprek ontvangen.

Bij brief van 16 februari 2024 heeft de gemachtigde van werknemster gereageerd op het gespreksverslag. Bij brief van 27 maart 2024 heeft een jurist van ZGT gereageerd op de brief van 16 februari 2024. In deze brief staat dat werknemster een verbetertraject mag starten op de afdeling reumatologie of geriatrie.

Op 5 april 2024 heeft de gemachtigde van werknemster bij e-mailbericht aan ZGT laten weten dat werknemster bereid is om in gesprek te gaan over de toekomst bij ZGT op de poli cardiologie.

Op 26 april 2024 heeft ZGT gereageerd op het e-mailbericht van de gemachtigde van werknemster. Hierin staat, voor zover van belang, het navolgende:

*'(...) Wij willen graag met uw cliënte in gesprek. De niet onderhandelbare voorwaarde die zij stelt, namelijk dat zij alleen wil praten over werkzaamheden op de afdeling cardiologie, maakt dat een gesprek niet zinvol is. (...)'*

Op 5 juni 2024 heeft de bedrijfsarts een consultrapportage en een voorstel van plan van aanpak, dat de werkgever samen met de werknemer kan invullen of wijzigen, opgesteld. Hierin staat, voor zover van belang, het navolgende:

*'Geen medische beperkingen. Slechts praktisch: oplossen geschil en dan weer wennen aan 36 uur werken.*

*Ik maak dus ook GEEN vervolgafpraak.'*

Op 24 mei 2024 heeft werknemster een deskundigenoordeel aangevraagd over de re-integratie inspanningen van ZGT. Op 6 juni 2024 heeft zij het deskundigenoordeel ontvangen. Hierin staat, voor zover van belang, het navolgende:

*'(...) Reeds in juni 2023 adviseerde de bedrijfsarts om een mediationtraject te starten op het moment dat een passende oplossing voor beide partijen uit zou blijven. Tot nu toe is dit echter nog niet gebeurd. In het meest recente consult van 5-6-2024 herhaalt hij dit advies nogmaals. Om deze reden vind ik dat de re-integratie inspanningen van de werkgever nog niet voldoende zijn. Het advies van de bedrijfsarts is nog niet volledig opgevolgd. (...).'*

#### *Oordeel*

De kern van het geschil is de vraag of ZGT werknemster moet toelaten tot het verrichten van werkzaamheden op de polikliniek cardiologie. ZGT ziet wel ruimte voor een wedertewerkstelling van werknemster als medisch secretaresse op een andere afdeling, namelijk op de poli geriatrie of de poli reumatologie, maar stelt dat niet van haar kan worden gevegd dat werknemster op de poli cardiologie wordt toegelaten. Werknemster heeft haar eis gewijzigd in die zin dat ze pas wordt toegelaten tot haar eigen werk nadat de bedrijfsarts haar daartoe in staat acht en nadat mediation heeft plaatsgevonden. ZGT wil juist met een open houding de mediationgesprekken voeren.

De kantonrechter overweegt dat te lang sprake is van een vastzittende situatie. De kantonrechter begrijpt dat werknemster iets aan deze situatie wil veranderen. Dit kort geding met als vordering de wedertewerkstelling is daar op dit moment echter niet de aangewezen route voor. Er is namelijk, gelet op de adviezen van de bedrijfsarts en het deskundigenoordeel van het UWV, onvoldoende grond om de vordering van werknemster tot wedertewerkstelling op de polikliniek cardiologie toe te wijzen. Dat neemt niet weg dat de werkgever nu ook stappen moet zetten en dat ook al eerder had moeten doen. Te beginnen met de mediation.

#### *Mediation*

Partijen zijn het met elkaar eens dat het advies van de bedrijfsarts om een mediationtraject te starten moet worden opgevolgd. Partijen zijn alleen verdeeld over de vraag waar het mediationtraject over moet gaan. Met name stellen partijen tegenstrijdige voorwaarden. Werknemster wil alleen mediation als zij mag terugkeren bij cardiologie en ZGT wil alleen mediation onder de voorwaarde dat werknemster het verbetertraject op een andere afdeling start. Zoals tijdens de mondelinge behandeling besproken, kunnen partijen over dat deel van het conflict ook in overleg gaan in het mediationtraject.

#### *Loonvordering*

Naar het voorlopig oordeel van de kantonrechter heeft ZGT vervolgens voldoende gemotiveerd dat zij vanaf het tweede ziektejaar op grond van de cao Ziekenhuizen verplicht is 70% van het loon door te betalen. Dit is door werkneemster niet weersproken. De kantonrechter wijst daarom de vordering van werkneemster tot doorbetaling van 100% van haar loon over het tweede ziektejaar af.

*mr. M. Goldschmidt*

---

**Instantie:** Rechtbank Overijssel

**Datum uitspraak:** 18-07-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBOVE:2024:3883

**Zaaknummer:** 11144540 \ CV EXPL 24-1251

**Rechters:** D.N.R. Wegerif

**Advocaten:** M. van Leussen en V.E.J. de Groot

**Wetsartikelen:** 7:628 BW

RECHTSPRAAK

## **A-G Hartevelde concludeert tot verwerping cassatieberoep tegen beslissing rechtbank Amsterdam die strekte tot overlegging calamiteitenrapport (GZR 2024-0060).**

***Vervolg op GZR-2024-0060. A-G Hartevelde concludeert tot verwerping cassatieberoep tegen uitspraak rechtbank Amsterdam die besliste tot doorbreking van het verschoningsrecht en verstrekking van het calamiteitenrapport.***

### *Feiten*

Dit cassatieberoep is een vervolg op de beslissing van de rechtbank Amsterdam van 27 februari 2024 (ECLI:NL:RBAMS:2024:1195). Het OM had bij een GGZ-instelling medische gegevens en het calamiteitenrapport gevorderd om onderzoek te kunnen doen naar het overlijden van twee patiënten en tevens bewoners. De ene patiënt – een man – had de andere patiënte – zijn vrouw – van het leven beroofd en vervolgens zelfmoord gepleegd. Voorafgaand aan het gebeuren waren er signalen waaruit bleek dat de man zijn vrouw mogelijk van het leven zou beroven. Het strafrechtelijk onderzoek richt zich op de vraag of (medewerkers van) de GGZ-instelling een strafrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

Het OM koos ervoor het calamiteitenrapport te vorderen en niet het gehele medische dossier van de man. Dit om de inbreuk op het verschoningsrecht zo klein mogelijk te houden. Rechtbank Amsterdam concludeerde tot ongegrondverklaring van het beklag tegen verstrekking van de gegevens. Voor een bespreking van die beslissing wordt verwezen naar de samenvatting van deze uitspraak in dit tijdschrift (GZR 2024-0060).

### *Oordeel*

In het cassatieberoep wordt geklaagd over de overwegingen van de rechtbank aangaande de reikwijdte van het verschoningsrecht, het niet benoemen van artikel 9 lid 6 Wvkgz (verbod gebruik van calamiteitenrapport voor strafrechtelijk bewijs) en het oordeel dat sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden die doorbreking van het verschoningsrecht

rechtvaardigen. De conclusie van de A-G strekt tot verwerping van het cassatieberoep en een verkorte afdoening van de cassatieprocedure ingevolge artikel 81 RO.

*mr. J.W. Bosman*

---

**Instantie:** Parket bij de Hoge Raad

**Datum uitspraak:** 02-07-2024

**ECLI:** ECLI:NL:PHR:2024:700

**Zaaknummer:** 24/00907

**Rechters:** A.E. Harteveld

**Wetsartikelen:**



RECHTSPRAAK

## **A-G concludeert tot verwerping cassatieberoep tegen verstrekking medisch patiëntendossier voor strafvervolgning jegens arts.**

### ***Beklag tegen inbeslagneming medisch patiëntendossier en verpleegkundig-zorgdossier van in zorgcentrum overleden patiënt. Verdenking (ouderen)mishandeling. Omstandigheden rechtvaardigen doorbreking verschoningsrecht.***

#### *Feiten*

Deze zaak heeft betrekking op een strafrechtelijk onderzoek dat door het OM is gestart naar aanleiding van het overlijden van een 87-jarige vrouw die was opgenomen in een zorgcentrum te Sittard. De klager was de behandelend arts van de vrouw en is in dat strafrechtelijk onderzoek aangemerkt als verdachte van een opzettelijk gepleegd levensdelict. De vrouw is waarschijnlijk overleden aan ondervoeding of uithongering.

Tijdens het strafrechtelijk onderzoek heeft de officier van justitie uitlevering gevorderd van het medisch patiëntendossier alsook van het verpleegkundig dossier over de maanden voorafgaand aan het overlijden van de vrouw. De rechter-commissaris in strafzaken heeft de uitlevering bevolen en de bezwaren van de arts ongegrond verklaard. Rechtbank Limburg heeft de beslissing van de rechter-commissaris bevestigd. Tegen de arts bestaat een redelijk vermoeden van schuld van een ernstig strafbaar feit. Bovendien is sprake van uitzonderlijke omstandigheden die een doorbreking van het verschoningsrecht rechtvaardigen, aldus de rechtbank.

In cassatie klaagt de arts tegen de beslissing van de rechtbank. Aangevoerd wordt dat geen sprake zou zijn van zeer uitzonderlijke omstandigheden die maken dat de waarheidsvinding dient te prevaleren boven het verschoningsrecht van de arts.

#### *Oordeel*

A-G Spronken bespreekt de relevante rechtspraak van de Hoge Raad en benoemt dat van zeer

uitzonderlijke omstandigheden sprake kan zijn als de verdenking van een ernstig delict zich richt tegen de arts zelf en meer in het bijzonder wanneer de arts wordt verdacht van een jegens zijn patiënt gepleegd delict. De A-G concludeert tot verwerping van het cassatieberoep.

*mr. J.W. Bosman*

---

**Instantie:** Parket bij de Hoge Raad

**Datum uitspraak:** 02-07-2024

**ECLI:** ECLI:NL:PHR:2024:673

**Zaaknummer:** 24/00694

**Rechters:** T.N.B.M. Spronken

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **HR acht gebruik medisch patiëntendossier voor strafvervolgning geoorloofd (81 RO). Vervolg op GZR 2024-0160.**

***HR verwerpt cassatieberoepen van zorginstelling en psychiater tegen uitlevering patiëntendossier van patiënt die is overleden aan (complicaties van) anorexia nervosa. Zeer uitzonderlijke omstandigheden rechtvaardigen doorbreking verschoningsrecht.***

*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 (de instelling en een psychiater van de instelling) 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 Harteveld bespreekt de klachten en concludeert tot verwerping van het cassatieberoep. Volgens de A-G kan de Hoge Raad de cassatiemiddelen verkort afdoen (ingevolge art. 81 RO). De Hoge Raad volgt dit advies en verwerpt de cassatieberoepen.

*mr. J.W. Bosman*

**Instantie:** Hoge Raad

**Datum uitspraak:** 09-07-2024

**ECLI:** ECLI:NL:HR:2024:972

**Zaaknummer:** 24/00770

**Rechters:** M.J. Borgers, A.L.J. van Strien en T. Kooijmans

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Niet voldaan aan solvabiliteitseis; uitsluiting aanbesteding.**

### ***Stichting Wij Zijn Broer! GGZ voldoet niet aan de solvabiliteitseis, hetgeen reden is om de stichting uit te sluiten van de aanbestedingsprocedure voor hooggespecialiseerde jeugdhulp.***

*Feiten*

De rechtbank Noord-Holland oordeelt in haar vonnis van 28 juni 2024 dat de aanmelding van stichting Wij Zijn Broer! GGZ terecht is uitgesloten van een 'dialoggerichte' aanbestedingsprocedure voor hooggespecialiseerde jeugdhulp van de gemeente Hoorn, omdat een uitsluitingsgrond van toepassing is op Wij Zijn Broer! Daarbij had de gemeente Hoorn geconstateerd dat Wij Zijn Broer! niet voldeed aan de gestelde referentie-eisen.

Wij Zijn Broer! komt tegen de uitsluiting op en stelt dat de gemeente in strijd handelt met het aanbestedingsrechtelijke transparantie- en gelijkheidsbeginsel. Zij stelt dat de gemeente niet transparant heeft gehandeld door de door Wij Zijn Broer! toegezonden referenties buiten haar om te controleren. Verder stelt zij dat de gemeente niet heeft voldaan aan het gelijkheidsbeginsel omdat de gemeente Wij Zijn Broer! niet in de gelegenheid heeft gesteld om de abusievelijk foutief ingevulde gegevens, onder meer dat zij geen beroep doet op de draagkracht van andere entiteiten, te herstellen. Wij Zijn Broer! stelt namelijk dat zij heeft verklaard dat zij voor de uitvoering van de werkzaamheden een beroep doet op Wij Zijn Broer! BV en op BROER Hoorn B.V. Zij stelt dat de gemeente haar in de gelegenheid had moeten stellen één en ander te herstellen.

De gemeente verweert zich door te stellen dat Wij Zijn Broer! niet voldoet aan de gestelde solvabiliteitseis van 20%, omdat in haar jaarrekening een belastingschuld staat. Dit terwijl Wij Zijn Broer! in het UEA wel heeft verklaard dat zij aan haar belastingplicht heeft voldaan. Daar komt bij dat Wij Zijn Broer! in de UEA heeft verklaard dat zij geen beroep doet op de draagkracht van andere entiteiten, niet voor de solvabiliteit en ook niet voor de ervaring, terwijl zij dit in werkelijkheid wel doet. Verder wijst de gemeente erop dat als Wij Zijn Broer! wel had aangegeven dat zij voor haar draagkracht een beroep doet op Wij Zijn Broer! B.V., deze besloten vennootschap zelf ook een UEA had moeten invullen en haar jaarrekening had

moeten overleggen. Verder stelt de gemeente dat Wij Zijn Broer! ook niet voldoet aan de ervaringseis, omdat zij als aanmelder niet zelf de werkzaamheden uitvoert maar deze uitbesteedt aan derden, te weten de besloten vennootschappen in Alkmaar en in Hoorn. Daaruit volgt dat Wij Zijn Broer! niet zelf de vereiste werkervaring van drie jaar met het verlenen van hoog specialistische jeugdzorg heeft, terwijl Wij Zijn Broer! in de UEA heeft verklaard dat zij geen beroep doet op draagkracht van andere entiteiten voor de technische bekwaamheid, beroepsbevoegdheid of het bezit van certificaten. Tot slot stelt de gemeente dat uit de uitleg van Wij Zijn Broer! ter zitting moet worden afgeleid dat zij in de UEA een valse verklaring heeft afgelegd.

### *Oordeel*

De voorzieningenrechter volgt het betoog van de gemeente Hoorn. Hoewel de voorzieningenrechter opmerkt dat de gemeente navraag had moeten doen bij en Wij Zijn Broer! in de gelegenheid had moeten stellen om het UEA te herstellen op het punt van de draagkracht in het kader van de referenties, kan deze opmerking Wij Zijn Broer! niet baten. Wij Zijn Broer! heeft namelijk ter zitting verklaard dat zij niet voldoet aan de solvabiliteitseis van 20%. Dat deze eis nooit in eerdere aanbestedingen heeft gegolden, kan Wij Zijn Broer! ook niet baten. Ten aanzien van het betoog van de gemeente dat Wij Zijn Broer! gelet op haar verklaring ter zitting een valse verklaring heeft afgelegd in het UEA (hierin had zij immers verklaard te voldoen aan de gestelde eisen) oordeelt de voorzieningenrechter dat dit betoog niet opgaat. Voor een valse verklaring in de zin van artikel 2.87 lid 1 sub h Aanbestedingswet is immers vereist dat een inschrijver zich *in ernstige mate* schuldig maakt of heeft gemaakt aan valse verklaringen. In onderhavig geval had Wij Zijn Broer! weliswaar beter moeten weten, maar kan haar niet worden verweten dat de onjuiste verklaring ook een valse verklaring is geweest. De voorzieningenrechter ziet dit als een leermoment voor volgende inschrijvingen.

De vorderingen van Wij Zijn Broer! worden daarom afgewezen en Wij Zijn Broer! wordt als de in het ongelijk gestelde partij veroordeeld in de proceskosten.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Holland

**Datum uitspraak:** 28-06-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBNHO:2024:6450

**Zaaknummer:** C/15/352695 / KG ZA 24-276

**Rechters:** A.H. Schotman

**Advocaten:** K.G.O. Afriyieh en S.P. Dalmolen

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Tariefsverhoging en ontbinding cliëntenraad.**

***De zorginstelling heeft op 19 april 2024 een verzoek aan de LCvV gericht om vervangende toestemming te verlenen voor het ontbinden van de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft vervolgens op 20 april 2024 de LCvV verzocht om een uitspraak te doen over een geschil tussen partijen over een besluit tot tariefsverhoging. Hierbij had de cliëntenraad geen instemming gegeven voor het verhogen van de tarieven en heeft de instelling de tariefsverhoging wel doorgevoerd. Hierop heeft de cliëntenraad nietigheid ingeroepen van het besluit. De LCvV gaat eerst in op het geschil over het besluit tot tariefsverhoging en oordeelt dat de zorginstelling zonder instemming van de cliëntenraad en in weerwil van de schriftelijk ingeroepen nietigheid de tarieven heeft ingevoerd. Hierdoor heeft de zorginstelling onrechtmatig jegens de cliëntenraad gehandeld. De LCvV geeft geen vervangende toestemming voor het ontbinden van de cliëntenraad.***

### *Feiten*

De zorginstelling heeft op 19 april 2024 een verzoek aan de LCvV gericht om vervangende toestemming te verlenen voor het ontbinden van de cliëntenraad (hierna: verzoek A).

De cliëntenraad heeft op 20 april 2024 de LCvV verzocht om een uitspraak te doen over een geschil tussen partijen over een besluit tot tariefsverhoging (hierna: verzoek sub B). De cliëntenraad heeft op 14 december 2023 aan de zorginstelling laten weten niet in te stemmen met voorgenumen prijsverhogingen voor cliënten per 2024. De zorginstelling heeft de tariefsverhoging per 1 januari 2024 ingevoerd. De cliëntenraad heeft op 29 januari 2024 de nietigheid van het besluit ingeroepen en verzoekt de LCvV de gang van zaken te beoordelen.

### Oordeel

Gezien de volgorde in het ontstaan van de geschillen heeft de LCvV ervoor gekozen om zowel ter zitting als in de uitspraak eerst het verzoek inzake het besluit tot tariefsverhoging (verzoek sub B) te behandelen en daarna het verzoek van de instelling om vervangende toestemming voor het ontbinden van de cliëntenraad (verzoek sub A).

Ten aanzien van verzoek sub B geeft de LCvV aan dat in artikel 6 lid 1 Wmcz 2018 wordt bepaald dat een cliëntenraad om zijn rechten (o.a. advies en instemming) redelijkerwijs te kunnen effectueren, tijdig en volledig geïnformeerd dient te worden. Dit is als zodanig ook overgenomen in de Medezeggenschapsregeling van de zorginstelling.

Het voorgenomen besluit tot verhoging van de tarieven per januari 2024 werd op 11 december 2023 geagendeerd. De LCvV geeft aan dat dit niet is aan te merken als tijdig voorleggen: een periode van een paar weken, inclusief de feestdagen, is te kort voor een cliëntenraad om zich, al dan niet na achterbanraadpleging, een oordeel te vormen en eventueel nog nader met de bestuurder te overleggen, laat staan dat er voor de zorginstelling nog voldoende tijd resteert om desnoods vervangende toestemming te vragen. De reacties die de bestuurder vervolgens vanaf eind januari 2024 gaf, acht de commissie ongepast. Het gaat niet aan om te stellen dat 'de discussie gesloten is' en om voorbij te gaan aan een beroep op nietigheid. De zorginstelling had zelf vervangende toestemming voor het besluit aan de LCvV dienen te vragen. De reactie van de cliëntenraad is niet onredelijk en er zijn ook geen zwaarwegende redenen om de tariefsverhoging door te voeren. De LCvV concludeert dat de zorginstelling onrechtmatig jegens de cliëntenraad heeft gehandeld door de tariefsverhoging in te voeren zonder instemming van de cliëntenraad en in weerwil van de schriftelijk ingeroepen nietigheid.

Voor wat betreft het verzoek van de zorginstelling om vervangende toestemming te geven voor het ontbinden van de cliëntenraad (verzoek sub A), geeft de LCvV aan dat zij ingevolge de Wmcz 2018 alleen toestemming kan geven als de cliëntenraad structureel tekortschiet in de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten en er redelijkerwijs geen andere oplossing meer is dan ontbinding van de raad. Daarvan is in casu geen sprake. De LCvV geeft geen vervangende toestemming voor het ontbinden van de cliëntenraad.

*mr. X.R. van der Kruk-Ras*

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 23-07-2024

**Zaaknummer:** 24-005



RECHTSPRAAK

## **Procedure tegen de NZa om verplichte gegevensaanlevering in de GGZ: alle eisers ontvankelijk en WAMCA van toepassing op de collectieve vorderingen.**

***De rechtbank heeft in een tussenvonnis geoordeeld dat alle eisers, waaronder de coalitie van belangenorganisaties 'Vertrouwen in de GGZ', ontvankelijk zijn. Daarnaast is de WAMCA van toepassing op de collectieve vorderingen in deze zaak.***

*Feiten*

Deze uitspraak betreft een tussenvonnis in een collectieve algemeen belang-actie tegen de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om verplichte gegevensaanlevering in de GGZ. De vraag die centraal staat is of eisers ontvankelijk zijn en of de 'Wet afwikkeling massaschade in collectieve actie' (WAMCA) van toepassing is. Eisers zijn vijf individuele eisende cliënten, vier individuele eisende behandelaren en drie belangenorganisaties, verenigd in de coalitie 'Vertrouwen in de GGZ'.

Eisers willen dat de NZa stopt met het opvragen van informatie over de gezondheidssituatie van individuele cliënten in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) bij hun behandelaren en ook met het verwerken van die gegevens, omdat dit het recht op privacy en het medische beroepsgeheim schendt. Deze verplichte gegevensaanlevering over het jaar 2023 vloeit voort uit artikel 4.2 lid 4 van de Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg (NR/REG-2313a; Regeling). In de voor 2024 geldende NZa-regeling (NR/REG-2418a) zijn de betreffende vragenlijsten uitgezonderd van de verplichte informatieverstrekking. Desalniettemin vorderen eisers voor de periode vanaf 2024 een algemeen verbod voor de NZa om behandelaren te verplichten dit soort gegevens over hun cliënten aan te leveren en voor de zorgvraagtypering te verwerken, aangezien de NZa het (opnieuw) wijzigen van de regeling in eigen hand zou hebben.

Eisers hebben de NZa gedagvaard en gesteld dat de WAMCA van toepassing is op de vorderingen van de belangenorganisaties. Eisers hebben voldaan aan de vereisten van artikel

1018c lid 2 Rv, door binnen twee dagen na indiening van de dagvaarding, aantekening te hebben gemaakt van de dagvaarding in het centraal register voor collectieve vorderingen. Daarop is, ingevolge artikel 1018c lid 3 Rv, de zaak drie maanden aangehouden om andere belangenorganisaties de gelegenheid te geven ook een collectieve vordering in te stellen voor dezelfde gebeurtenis(sen) en over gelijksoortige feitelijke vragen en rechtsvragen als die waarop deze collectieve actie is gebaseerd. Tijdens deze periode zijn er geen vorderingen ingesteld door andere belangenorganisaties. Een incidentele vordering van eisers strekkende tot een provisionele voorziening is eerder afgewezen (zie: ECLI:NL:RBMNE:2023:5728).

De NZa heeft verweer gevoerd tegen de ontvankelijkheid van eisers, door te stellen dat zij niet voldoen aan de ontvankelijkheidsvereisten. Hoewel het inhoudelijke verweer nog gevoerd moet worden, merkt de NZa alvast op te bestrijden dat zij persoonsgegevens als bedoeld in de AVG opvraagt, waardoor de vorderingen ten aanzien van de AVG summierlijk ondeugdelijk zouden zijn. Volgens de NZa is niet uit de ingevulde HoNOS+-vragenlijsten af te leiden over welke cliënt het gaat, waarbij zij wijst op het koppelverbod met andere gegevens in de Regeling. De verweren van de NZa tegen de ontvankelijkheid worden hierna besproken.

### *Oordeel*

De WAMCA is van toepassing op de collectieve vorderingen van de belangenorganisaties. Zij behartigen de belangen van alle cliënten en behandelaren in de GGZ en hebben hun vorderingen gebaseerd op artikel 3:305a BW. De belangenorganisaties voldoen aan de ontvankelijkheidseisen van artikel 1018c lid 5 Rv. De rechtbank oordeelt ten aanzien van de ontvankelijkheid van de belangenorganisaties achtereenvolgens dat:

1. de belangenorganisaties voldoen aan de ontvankelijkheidseisen van artikel 3:305a lid 1 tot en met 3 BW of dat niet aan een deel van deze eisen hoeft te worden voldaan, omdat de belangenorganisaties met succes een beroep hebben gedaan op het lichte ontvankelijkheidsregime van artikel 3:305a lid 6 BW. Zo is voldaan aan: het statutenvereiste (art. 3:305a lid 1 BW), het gelijksoortigheidsvereiste in de zin dat de belangen van alle eisers voldoende gelijksoortig zijn (art. 3:305a lid 1 BW) en het waarborg- en representativiteitsvereiste (art. 3:305a lid 1 en 2 BW). Bovendien is het lichte ontvankelijkheidsregime van toepassing (art. 3:305a lid 6 BW) op de vorderingen van de belangenorganisaties, omdat hun vorderingen een ideëel doel dienen en de NZa onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat deze procedure hoofdzakelijk wordt gebruikt om een financieel belang te verzilveren (d.w.z. het nu of in de toekomst vorderen van een schadevergoeding). Hierdoor hoeven de belangenorganisaties niet te voldoen aan de ontvankelijkheidseisen uit artikel 3:305a lid 2 onder a-e BW;

2. de belangenorganisaties voldoende aannemelijk hebben gemaakt dat (a) het efficiënter en effectiever is om deze collectieve procedure te voeren dan dat de benadeelden individuele vorderingen instellen, (b) het aantal personen tot bescherming van wier belangen de vordering strekt voldoende is en (c) dat zij alleen of samen een voldoende groot financieel belang hebben als de vordering tot schadevergoeding strekt;
3. de vordering niet summierlijk ondeugdelijk was op het moment dat de procedure aanhangig werd gemaakt.

De NZa heeft volgens de rechtbank onvoldoende toegelicht en onderbouwd waarom slechts een klein deel van de aangeleverde gegevens herleidbaar zijn, indien zij gekoppeld worden met andere gegevens waarover de NZa kan beschikken. Daarom staat op dit moment nog niet vast dat cliënten niet kunnen worden geïdentificeerd aan de hand van de vragenlijsten in combinatie met andere gegevens (bijvoorbeeld declaratiegegevens). Los daarvan is het nog de vraag of het door de NZa aan zichzelf opgelegde koppelverbod kwalificeert als een 'wettelijk verbod' om de gegevens te herleiden. De NZa kan dit koppelverbod immers van de ene op de andere dag zelf wijzigen;

4. deze procedure binnen het toepassingsbereik van de 'Europese richtlijn representatieve vorderingen ter bescherming van collectieve belangen van consumenten'(Richtlijn (EU) 2020/1828; Richtlijn) valt. De Richtlijn is een procedurele regeling voor collectieve acties van belangenorganisaties die gaan over mogelijke inbreuken van specifieke bepalingen van het Europese consumentenrecht. Het doel van de Richtlijn is om collectieve belangen van consumenten te beschermen op verschillende gebieden, waaronder gegevensbescherming. Er is in onderhavige procedure sprake van representatieve vorderingen, die worden ingesteld vanwege gestelde onrechtmatige inbreuken door handelaren tegenover consumenten. De cliënten kwalificeren in casu als 'consument' en de NZa als 'handelaar'. Het voorgaande brengt met zich mee dat de belangenorganisaties moeten voldoen aan enkele extra ontvankelijkheidseisen uit artikel 3:305a lid 2 BW, waaraan zij naar het oordeel van de rechter voldoen; en

5. de belangenorganisaties ook voldoen aan de vereisten uit artikel 3:305a lid 3 BW, doordat (a) hun bestuurders geen winstoogmerk hebben dat via de stichtingen wordt gerealiseerd, (b) hun vorderingen een voldoende band hebben met de Nederlandse rechtssfeer en (c) zij voldoende hebben geprobeerd om het gevorderde in overleg met de NZa te bereiken en daarmee hebben voldaan aan het 'overlegvereiste'.

De tussenconclusie luidt dan ook dat de belangenorganisaties aan alle ontvankelijkheidseisen voldoen. De drie belangenorganisaties worden vervolgens alle drie als zogeheten 'exclusieve

belangenbehartigers' aangewezen (art. 1018e lid 1 en 4 Rv).

Naast de belangenorganisaties hebben individuele eisende cliënten en behandelaren vorderingen ingesteld. Zij stellen dat zij daarmee opkomen voor hun eigen, individuele belangen. Dit betreft een subjectieve cumulatie van vorderingen. De NZa bepleit dat deze individuele eisers niet-ontvankelijk moeten worden verklaard en verwijst in dat kader naar de wetsgeschiedenis van de WAMCA, waaruit volgens de NZa zou volgen dat het niet is toegestaan dat naast belangenorganisatie(s) ook individuele benadeelden optreden als partij in de WAMCA-procedure. De rechtbank gaat hier niet in mee, nu subjectieve cumulatie in dit geval niet door de wetgever is uitgesloten. Wel kunnen individuele procedures zo nodig worden opgeschort voor de duur van de collectieve procedure, totdat op de collectieve vorderingen is beslist; de rechtbank past deze mogelijkheid in casu toe. Verder geldt nog de volgende restrictie: individuele eisers kunnen niet opkomen voor de groep gedupeerden, waardoor het hen niet is toegestaan zich te voegen aan de kant van de belangenorganisaties. Van voeging is in onderhavige zaak geen sprake. Dat de individuele eisers in één dagvaarding met de belangenorganisaties gelijklopende en overlappende vorderingen instellen tegen de NZa, staat evenmin aan de ontvankelijkheid in de weg. Ook de individuele eisers zijn ontvankelijk in hun vorderingen.

*Slotsom*

Eisers zijn ontvankelijk in hun vorderingen. Met inachtneming van de artikelen 1018e, 1018f en 1018g Rv wordt de zaak naar de rol verwezen voor het indienen van een inhoudelijke conclusie van antwoord door de NZa tegen de vorderingen van de belangenorganisaties. Verder zal een datum voor mondelinge behandeling worden bepaald.

*mr. A. Jagt*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 17-07-2024

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2024:4106

**Zaaknummer:** C/16/560325 / HA ZA 23-472

**Rechters:** J.R. Hurenkamp, H.J. ter Meulen en M. Eversteijn

**Advocaten:** Ekker, A.H. A.H. Ekker, M.M.C. van Graafeiland, F.J.H. van Tienen en L. Groeneveld

**Wetsartikelen:** 3:305a BW