

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-18

Nummer 18, 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

Rechtbank

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2024:4913](#) 31-07-2024

Ongemoeid gelaten niersteen blijkt achteraf oorzaak pijnklachten. Wel causaal verband, geen schending zorg- of informatieplicht. Rechtbank volgt deskundige.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2024:100](#) 25-09-2024

Klacht tegen lid-beroepsgenoot tuchtcollege kennelijk niet-ontvankelijk.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:152](#) 23-09-2024

Keuzevrijheid versus behandelvrijheid.

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 18-04-2024

Finale kwijting leidt tot niet-ontvankelijkheid.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Finale kwijting leidt tot niet ontvankelijkheid.

De commissie is niet bevoegd om een geschil te beoordelen ter zake waarvan partijen al een kwijtingsovereenkomst hebben gesloten.

Feiten

Een patiënte heeft een geschil aanhangig gemaakt. Het ziekenhuis heeft verweer gevoerd en aangevoerd dat patiënte in het geschil niet zou mogen worden ontvangen, omdat partijen ter zake van het geschil al een vaststellingsovereenkomst hebben gesloten. Voor zover patiënte de in de vaststellingsovereenkomst opgenomen finale kwijting zou willen laten toetsen door de geschillencommissie, stelt het ziekenhuis zich op het standpunt dat de beoordeling daarvan niet behoort tot de bevoegdheid van de commissie.

Oordeel

De commissie overweegt dat als uitgangspunt heeft te gelden dat de commissie niet bevoegd is om te oordelen over een geschil dat door partijen is afgesloten door middel van een vaststellingsovereenkomst tegen finale kwijting. In de door het ziekenhuis overgelegde brief aan patiënte van 23 januari 2023 staat vermeld:

'U en wij zijn overeengekomen om uw gehele kwestie, zoals aangegeven in uw correspondentie van 26 juli 2022 en verder, vanuit coulance te regelen middels een vergoeding van in totaal € 1.500-, ter finale kwijting. Finale kwijting wil zeggen dat er geen vordering meer kan worden ingediend en dat dus niet meer op de claim kan worden teruggekomen'.

Met de ondertekening van deze brief is naar het oordeel van de geschillencommissie een vaststellingsovereenkomst tot stand gekomen. Omdat de klacht met een vaststellingsovereenkomst is afgehandeld, is de commissie niet bevoegd om een inhoudelijke beoordeling van het geschil te geven. De patiënte wordt in haar klacht niet-ontvankelijk verklaard.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 18-04-2024

Zaaknummer: 229920/253447

RECHTSPRAAK

Keuzevrijheid versus behandelvrijheid.

Klacht tegen huisarts, omdat verwijzing niet volgens klaagsters wens uitpakte. Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht ongegrond, het Centraal Tuchtcollege verwerpt het beroep.

Feiten

Klaagster bezocht op 25 juli 2023 de huisarts (verweerder) in verband met een ernstige zwelling in de linkerborst. Verweerder vond het belangrijk dat er snel onderzoek zou worden gedaan en besloot klaagster door te verwijzen naar het D. Klaagster wilde aanvankelijk niet doorverwezen worden naar het D, maar ging daar uiteindelijk toch mee akkoord. In het D is op 27 juli 2023 een mammografie en pathologisch onderzoek uitgevoerd.

De chirurg van het D heeft op 31 juli 2023 de voorlopige bevindingen van het onderzoek telefonisch met verweerder gedeeld. Er bestond een vermoeden op een maligne lymfoom en verdere behandeling was gewenst. Klaagster wilde, ondanks overleg met verweerder over de snelste behandelroute, niet verder behandeld worden in het D. Zij wilde naar het G verwezen worden.

Verweerder heeft klaagster op 1 augustus 2023 verwezen naar het G. Daarna is verweerder op vakantie gegaan en heeft hij klaagster overgedragen aan zijn waarnemer. De waarnemer heeft op 7 augustus 2023 de verslagen ontvangen van het D en deze aan het G gestuurd met het verzoek tot herbeoordeling van klaagster.

Een dag later heeft de poli-assistente van het G de waarnemend huisarts telefonisch geïnformeerd dat het G klaagster niet in behandeling neemt. De waarnemend huisarts heeft klaagster daarna in overleg met haar naar het H verwezen.

Klacht

Klaagster verwijt de huisarts dat hij haar heeft tegengewerkt in haar wens om te worden doorverwezen naar het G, door summiere informatie aan het G te verstrekken. Volgens klaagster heeft deze nalatigheid tot een ernstige vertraging in haar behandeling geleid en

daarmee haar genezing belemmerd.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) heeft de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klaagster is het niet eens met deze beslissing en verzoekt het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) de klacht alsnog gegrond te verklaren.

Oordeel CTG

Het CTG overweegt dat verweerder klaagster op 1 augustus 2023 op haar uitdrukkelijk verzoek heeft verwezen naar het G. Hij beschikte toen nog niet over alle uitslagen uit het D. Verweerder heeft met klaagster besproken dat zij met de huisartsenpraktijk contact moest opnemen als zij niet binnen een week van het G bericht zou ontvangen. Vervolgens heeft de waarnemer van verweerder op 7 augustus 2023 de inmiddels ontvangen verslagen/uitslagen van het D, waaronder het verslag van de patholoog en dat van de internist, alsnog aan het G gestuurd met een verzoek om herbeoordeling van klaagster. De volgende dag is de waarnemend huisarts telefonisch door het G geïnformeerd dat dit ziekenhuis klaagster niet in behandeling neemt. Verweerder is niet verantwoordelijk voor deze beslissing van het G. Het G neemt hierin zijn eigen beslissingen. Verweerder heeft zich juist ingespannen om klaagster zo snel mogelijk passend te laten behandelen.

Het CTG verwerpt het beroep van klaagster.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 23-09-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:152

Zaaknummer: C2024/2414

Advocaten: D. Schut-Wolfs

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Klacht tegen lid-beroepsgeenoot tuchtcollege kennelijk niet-ontvankelijk.

Voorzittersbeslissing: kennelijk niet-ontvankelijkverklaring. Klacht tegen oogarts die in de hoedanigheid van lid-beroepsgeenoot betrokken was bij de beoordeling van een andere klacht van klager.

Feiten

Klager had bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG Amsterdam) geklaagd over een behandeling die onder supervisie van een oogarts is verricht door een in het buitenland opgeleide oogarts. Verweerster is lid-beroepsgeenoot van het RTG Amsterdam en maakte deel uit van het college dat over de klacht van klager tegen de superviserende oogarts heeft geoordeeld.

Klacht

Klager verwijt verweerster dat zij als lid-beroepsgeenoot van het RTG medeverantwoordelijk is voor de beslissing op de klacht van klager, terwijl die beslissing niet de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeldt waarop deze berust en dat verweerster zich niet toetsbaar opstelt.

Oordeel

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch (RTG) stelt allereerst vast dat het handelen van verweerster in ieder geval niet kan worden getoetst aan de eerste tuchtnorm, omdat zij geen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg heeft verricht.

Daarna beantwoordt de voorzitter de vraag of het handelen van verweerster valt onder de tweede tuchtnorm. In de tuchtrechtelijke jurisprudentie is als uitgangspunt bepaald dat het door BIG-geregistreerde zorgverleners beoordelen van (klachten over) het handelen van andere zorgverleners in de hoedanigheid van – onder meer – klachtenbehandelaar, arbiter, lid van een klachtencommissie of Regionale Toetsingscommissie Euthanasie niet kan worden

gezien als handelen in de hoedanigheid van arts, onvoldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg en daardoor niet valt onder de werking van het tuchtrecht, waarbij verwezen wordt naar ECLI:NL:TGZRZWO:2013:71, ECLI:NL:TGZCTG:2016:277 en ECLI:NL:TGZCTG:2021:161.

De voorzitter is van oordeel dat de verweten gedraging haar optreden als lid-beroepsgenoot betreft. Dat betekent dat het handelen van verweerster niet kan worden getoetst aan artikel 47 van de Wet BIG. Het medisch tuchtrecht kan niet worden gebruikt als (verkapt) beroep tegen de beslissing van het RTG en is voor dergelijke klachten niet bedoeld. Klager is kennelijk niet-ontvankelijk verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 25-09-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:100

Zaaknummer: H2024/7600

Wetsartikelen: 47 lid 2 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Ongemoeid gelaten niersteen blijkt achteraf oorzaak pijnklachten. Wel causaal verband, geen schending zorg- of informatieplicht. Rechtbank volgt deskundige.

Een man komt met zeer specifieke pijnklachten onder behandeling bij een internist. De internist laat de niersteen die als toevallsbevinding is gezien op een scan, ongemoeid. De pijn van de man verdwijnt als bijna zes jaar later de niersteen operatief wordt verwijderd. Een door de rechtbank benoemde deskundige concludeert dat de pijn zeer waarschijnlijk veroorzaakt werd door de niersteen, maar dat de internist heeft gehandeld conform de professionele standaard. De door de man tegen het deskundigenbericht aangevoerde bezwaren acht de rechtbank niet steekhoudend en zwaarwegend. De rechtbank volgt de conclusies van de deskundige. Er is geen sprake van schending van de zorgplicht of van de informatieplicht door de internist.

Feiten

In verband met buikpijnklachten, meer specifiek pijn rond/links van de navel, komt een man in januari 2014 onder behandeling bij een internist. Bij een CT-scan van de dikke darm in februari 2014 worden twee darmpoliepen gevonden, alsook een toevallsbevinding. Daarover schrijft de radioloog aan de internist: 'Toevallsbevinding concrement pyelum[1] links met onscherpe begrenzing van pyelum. Consult uroloog te overwegen.' De internist laat de niersteen ongemoeid en neemt de suggestie van de radioloog voor kennisgeving aan. Wel volgt verder onderzoek. Er worden twee buikwandbreuken en een adenocarcinoom gevonden, die operatief worden behandeld/verwijderd. Vanwege aanhoudende pijnklachten consulteert de man in mei 2014 nogmaals de internist. Die noteert in het medisch dossier: 'P.M. toch nierstenen?', maar neemt daar (wederom) geen actie op. Wel vinden in de periode daaropvolgend diverse onderzoeken, behandelingen en operaties plaats, met diverse bevindingen, totdat na een bezoek van de man aan de Spoedeisende Hulp in augustus 2019 op

een echo een niersteen van 1,5 cm wordt gezien en de man wordt verwezen naar een uroloog. Er vindt dan nog één afsluitend consult bij de internist plaats, die de pijnklachten van de man tijdens dat consult nog immer niet bij de niersteen vindt passen. De man heeft kort daarna een afspraak bij de uroloog. Een operatieve verwijdering van de niersteen volgt in december 2019 en daarna zijn de pijnklachten van de man verdwenen.

In maart 2021 stelt de man het ziekenhuis aansprakelijk. Dat laat een calamiteitenonderzoek uitvoeren, op grond waarvan het geen aansprakelijkheid erkent. De man vraagt medisch advies en gaat over tot dagvaarding. Volgens hem hadden de artsen moeten constateren dat de pijnklachten het gevolg konden zijn van de niersteen en hadden ze hem hierover moeten informeren en adviseren om de niersteen te laten verwijderen. De rechtbank heeft ter zake van de schending van de zorg- en informatieplicht en het causaal verband behoefte aan voorlichting door een deskundige en overweegt, nu de man hoofdzakelijk is behandeld door de internist, dat dit een beroepsgenoot moet zijn.[2] Na de reacties van partijen houdt de rechtbank daaraan vast. De aan de orde zijnde problematiek heeft hoogstwaarschijnlijk raakvlakken met de urologie, maar het handelen van de internist staat ter beoordeling en het is aan de deskundige om aan te geven wat tot zijn vakgebied behoort en of ook een ander specialisme geraadpleegd moet worden, aldus de rechtbank, die vervolgens een internist als deskundige benoemt.[3] Tot zover de feiten en het procesverloop tot dusver.

Het definitieve deskundigenbericht, waarin opgenomen de reactie van de deskundige op het commentaar van de man en diens medisch adviseur op het concept, komt in februari 2024 beschikbaar. De deskundige komt tot de conclusies dat de pijnklachten zeer waarschijnlijk werden veroorzaakt door de niersteen, maar dat de internist heeft gehandeld conform de professionele standaard, dat de (zeer specifieke) pijnklachten niet in verband hoefden te worden gebracht met de niersteen, dat verwijzing naar een uroloog niet hoefde, en dat de man niet geïnformeerd hoefde te worden over de toevalsbevinding. Raadpleging van een uroloog acht de deskundige niet bijdragend.

Volgens de man zijn er steekhoudende en zwaarwegende bezwaren te maken tegen het deskundigenrapport en moet het buiten beschouwing worden gelaten. Hij beroept zich daartoe op wat eerder in de procedure is gesteld, op het oude en op een nieuw medisch advies, en op informatie van websites van ziekenhuizen.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het beoordelingskader. De rechter is vrij in de waardering van het rapport van de deskundige. Indien een deskundigenbericht dat is uitgebracht op verzoek van de rechtbank op een zorgvuldige wijze tot stand is gekomen, de conclusies van de deskundige

deugdelijk zijn onderbouwd en voortvloeien uit de door hem in het rapport vermelde gegevens, zal de rechtbank het oordeel van de deskundige, die juist vanwege zijn specifieke deskundigheid op het terrein van het onderzoek is benoemd, niet snel naast zich neerleggen. Bij de beantwoording van de vraag of hij de conclusies van de deskundige zal volgen, moet de rechter alle ter zake door partijen aangevoerde feiten en omstandigheden in aanmerking nemen en op basis daarvan in volle omvang toetsen of er aanleiding is van de conclusies af te wijken.[4] En dat is wat de rechtbank vervolgens (uitgebreid) doet.

Aan de door man overgelegde informatie van websites van diverse ziekenhuizen gaat de rechtbank daarbij voorbij, nu dit algemene informatie is die niet is toegespitst op de situatie van de man. Ook het enkel verwijzen naar wat eerder in de procedure is gesteld, zonder concreet een bezwaar tegen het deskundigenrapport te formuleren, is voor de rechtbank onvoldoende.

Aan het deskundigenbericht kent de rechtbank meer waarde toe dan aan de medische adviezen. De deskundige is een door de rechtbank benoemde (door partijen voorgedragen) deskundige internist, aan wie een vraagstelling is voorgelegd waarop beide partijen invloed hebben kunnen uitoefenen en partijen zijn aan de uitkomsten van het deskundigenbericht in beginsel gebonden. Daarentegen zijn de medisch adviseurs eenzijdig door de man ingeschakeld. Bovendien is een van beiden uroloog, terwijl de rechtbank heeft geoordeeld dat een internist de aangewezen specialist is om het handelen van een internist te toetsen. De andere medisch adviseur is weliswaar internist, maar hem is gevraagd om de eerdere beoordeling van de medisch adviseur-uroloog te onderschrijven. Dit is een sturende opdracht en roept daarnaast de vraag op in hoeverre hij zijn opinie als internist uit, aangezien hem wordt gevraagd om de visie van een uroloog te onderschrijven, aldus de rechtbank.

De deskundige geeft informatie over een vraag die hem niet is gesteld, maar de rechtbank acht begrijpelijk waarom dit is gebeurd en het maakt niet dat het gehele deskundigenbericht buiten beschouwing moet worden gelaten. De rechtbank laat wel een passage uit het deskundigenbericht buiten beschouwing.

Na de diverse bezwaren van de man besproken te hebben, komt de rechtbank tot de conclusie dat deze niet voldoende steekhoudend en zwaarwegend zijn. De rechtbank ziet geen aanleiding om te twijfelen aan de juistheid van de bevindingen en de conclusies van de deskundige, neemt die over, en gaat over tot inhoudelijke beoordeling.

De deskundige acht het 'zeer waarschijnlijk' dat de buikpijnklachten van de man, die reeds in 2014 bestonden, zijn veroorzaakt door de niersteen. Hoewel de deskundige hieraan geen percentage verbindt, staat hiermee naar het oordeel van de rechtbank voldoende vast dat de in

2014 geconstateerde niersteen de pijnklachten bij de man heeft veroorzaakt en dat er (dus) causaal verband is tussen de aanwezigheid van de niersteen en de pijnklachten. Daarmee komt de rechtbank toe aan de beoordeling van de gestelde tekortkomingen ten aanzien van de zorgplicht (art. 7:453 BW) en de informatieplicht (art. 7:448 BW). Daarvan is, kort gezegd, geen sprake, aldus de rechtbank, die daarbij de bevindingen van de deskundige nogmaals bespreekt, en volgt.

De rechtbank wijst de vorderingen van de man af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Niersteen in het nierbekken.

[2] Rb. Gelderland 12 april 2023, ECLI:NL:RBGEL:2023:5388.

[3] Rb. Gelderland 11 oktober 2023, ECLI:NL:RBGEL:2023:6191.

[4] HR 19 oktober 2007, ECLI:NL:HR:2007:BB5172.

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 31-07-2024

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2024:4913

Zaaknummer: C/05/403932 / HA ZA 22-215 / 592 / 650

Rechters: S.J. Peerdeman

Advocaten: E.E. Frenken en M.S.E. van Beurden

Wetsartikelen: 7:453 BW en 7:448 BW