

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-7

Nummer 7, 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

Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2024:961](#) 22-03-2024

Voormalig huisarts veroordeeld tot gevangenisstraf vanwege verkrachting patiënte.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2024:1791](#) 12-03-2024

Hof bekrachtigt oordeel voorzieningenrechter: websites zwartelijstartsen blijven offline.

Rechtbank

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2024:1997](#) 18-03-2024

Vervangende toestemming voor het opvolgen van medische adviezen en starten van therapie bij minderjarige.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2024:793](#) 11-03-2024

Directeur zorginstelling krijgt taakstraf vanwege in hulpeloze toestand brengen en laten van bewoner.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2024:1292](#) 06-03-2024

Huisarts handelt niet onzorgvuldig door stoprecept uit te schrijven.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2023:14097](#) 09-11-2023

Onzorgvuldig handelen fysiotherapeut? Eerder deskundigenonderzoek niet verder dan conceptfase. Benoeming van opnieuw orthopeed en nu ook van fysiotherapeut.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2024:20](#) 28-03-2024

Wet BIG voorziet niet in indienen pro forma klaagschrift. Klacht gedeeltelijk verjaard.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2024:65](#) 27-

03-2024

CTG vernietigt beslissing tot doorhaling na voordracht door IGJ van arts wegens opiatengebruik. CTG ontzegt arts enkele bevoegdheden en verbindt voorwaarden aan beroepsuitoefening.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,](#)
[ECLI:NL:TGZRSHE:2024:17](#) 27-03-2024

Waarschuwing voor psychotherapeut vanwege onzorgvuldige beëindiging behandelrelatie, niet bespreken behandelplan en niet verstrekken dossier met gespreksaantekeningen.

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 28-11-2023

Ziekenhuis maakt onjuiste belangenafweging bij verzoek verstrekking logging-gegevens.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Voormalig huisarts veroordeeld tot gevangenisstraf vanwege verkrachting patiënte.

Voormalig huisarts veroordeeld tot gevangenisstraf vanwege verkrachting patiënte.

Feiten

Tijdens medische onderzoeken die plaatsvonden in de huisartsenpraktijk bracht de huisarts (verdachte) zonder het dragen van medische handschoenen één of meer vingers in de vagina van het slachtoffer waarna hij ronddraaiende c.q. op- en neergaande bewegingen in haar vagina maakte. De verdachte wist dat het slachtoffer een kwetsbare vrouw was.

Oordeel

Het gerechtshof Den Bosch veroordeelt de (inmiddels) voormalig huisarts tot een gevangenisstraf van twee jaar voor verkrachting en meerdere aanrandingen. Het gerechtshof baseert de bewezenverklaring op de verklaringen van het slachtoffer, een getuigenverklaring (verklaring van horen zeggen) en schakelbewijs. Drie andere vrouwelijke patiënten hadden namelijk ook aangifte gedaan jegens de verdachte en hun verklaringen vertoonden essentiële gelijkenissen met de verklaring van het slachtoffer.

Ook legt het gerechtshof de bijkomende straf op van ontzetting uit het beroep van huisarts voor de duur van vier jaren. De verdachte dient het slachtoffer een schadevergoeding van € 5.307,19 te betalen.

De straf is hoger dan de straf die de rechtbank had opgelegd. De rechtbank had volstaan met een gevangenisstraf van achttien maanden waarvan zes maanden voorwaardelijk met een proeftijd van drie jaren.

mr. J.W. Bosman

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 22-03-2024

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2024:961

Zaaknummer: 20-002832-23

Rechters: W.E.C.A. Valkenburg, S.C. van Duijn en C.A. van Roosmalen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Directeur zorginstelling krijgt taakstraf vanwege in hulpeloze toestand brengen en laten van bewoner.

Directeur zorginstelling krijgt taakstraf vanwege in hulpeloze toestand brengen en laten van bewoner.

Feiten

De rechtbank Noord-Nederland, locatie Assen, heeft een directeur van een zorginstelling veroordeeld vanwege het in hulpeloze toestand brengen en laten van een bewoner met ernstige gezondheidsproblemen. De instelling was contractueel verplicht 24-uurs zorg te bieden. Echter, in de nacht waarin het slachtoffer overleed, was er geen personeel aanwezig en lag de diensttelefoon onbemand op de afdeling. De verdachte – die geen diploma of kwalificatie op zorggebied bezat – kon op haar mobiel worden gebeld door de bewoners wanneer er iets aan de hand was. De betreffende nacht is zij gebeld door het slachtoffer. De verdachte heeft deze oproepen gemist omdat ze naar eigen zeggen in slaap was gevallen.

Oordeel

De rechtbank oordeelt dat het op deze wijze bereikbaar zijn niet kan worden geschaard onder het bieden van 24-uurs zorg. De zorgplicht jegens het slachtoffer is dan ook geschonden. Deze schending leidt ertoe dat sprake is van het in hulpeloze toestand brengen, gelet op de erbarmelijke gezondheidstoestand van het slachtoffer. De rechtbank merkt de directeur aan als feitelijk leidinggevende. Zij had formeel de leiding maar bepaalde ook feitelijk het gevoerde zorgbeleid. De rechtbank spreekt de verdachte vrij van de strafverzwarende omstandigheid dat het slachtoffer is overleden als gevolg van het in hulpeloze toestand brengen. Dit nu een causaal verband tussen de tekortschietende zorg en het overlijden van het slachtoffer ontbreekt. Het slachtoffer was mogelijk ook overleden als hem wel de juiste zorg was geboden. De rechtbank Noord-Nederland veroordeelt de verdachte tot een taakstraf van 120 uur vanwege het in hulpeloze toestand brengen en laten van een bewoner met ernstige gezondheidsproblemen.

mr. J.W. Bosman

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 11-03-2024

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2024:793

Zaaknummer: 18.137562.23

Rechters: F. Sieders, M.C. Fuhler en R. ter Haar

Advocaten: S.J. van der Woude en D. Homans-De Boer

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wet BIG voorziet niet in indienen pro forma klaagschrift. Klacht gedeeltelijk verjaard.

Klacht tegen huisarts. Omdat de wet BIG niet voorziet in de mogelijkheid tot het indienen van een pro forma klaagschrift, is de klacht grotendeels verjaard. Klacht gedeeltelijk gegrond wegens incomplete dossiervoering. Waarschuwing.

Feiten

Klager is de vader van patiënte, de dochter. In juli 2012 werd de dochter van klager prematuur geboren. De moeder had het HELLP-syndroom ontwikkeld, waardoor een keizersnede nodig was. Klager en moeder waren vanaf 1 augustus 2011 patiënt in de praktijk van verweerster (huisarts) en de collega, de dochter was dat sinds haar geboorte ook. Klager heeft zich op 27 september 2012 uit laten schrijven bij de praktijk, moeder en dochter bleven patiënt. Op 12 november 2012 heeft verweerster een melding gedaan bij het advies- en meldpunt kindermishandeling (hierna: AMK) betreffende de dochter, vanwege een vermoeden van kindermishandeling in de vorm van emotionele verwaarlozing door klager, waarbij de veiligheid van de dochter in het geding was. Voor deze melding had verweerster informatie ontvangen van een kinderarts, een relatietherapeut en een maatschappelijk werker.

Klacht

Klager verwijt verweerster kort gezegd (1) zonder hoor en wederhoor en onterecht een AMK-melding betreffende klager te hebben gedaan, (2) het gezin van klager in een stressvolle situatie te hebben gebracht door in de ernstige situatie waarin het gezin van klager zich na de geboorte van de dochter bevond, geen of onvoldoende zorg aan klager en de dochter te geven, (3) het gezag van klager over de dochter te hebben geschonden, door klager te hebben weggestuurd toen zowel de dochter als hijzelf patiënt waren bij de huisarts en klager ook daarna niet te hebben betrokken bij de behandeling van de dochter en (4) wat betreft klager en dochter de eisen van een goede dossiervoering en beroepsgeheim te hebben geschonden.

Oordeel

Klager heeft twee klaagschriften ingediend. Hij heeft op 21 september 2022 een pro forma klaagschrift ingediend, waarin geen concrete klachtonderdelen zijn genoemd en dat daarmee niet voldoet aan de eisen uit artikel 65 lid 2 Wet BIG jo. artikel 4 Tuchtrectbesluit Wet BIG. Op 17 januari 2023 heeft klager een tweede klaagschrift ingediend, waarin hij daadwerkelijk klachtonderdelen heeft benoemd en onderbouwd. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt vast dat de Wet BIG niet voorziet in de mogelijkheid tot het indienen van een pro forma klaagschrift. Enkel het klaagschrift van 17 januari 2023 kan derhalve worden beschouwd als een klaagschrift in de zin van het tuchtrecht. Hierdoor kan uitsluitend het handelen van de huisarts vanaf 17 januari 2013 worden beoordeeld en is voor het handelen dat heeft plaatsgevonden vóór 17 januari 2013 de klacht verjaard.

Het RTG verklaart de eerste drie klachtonderdelen, voor zover niet verjaard, ongegrond. Het vierde klachtonderdeel betreffende de dossiervoering en schending van het beroepsgeheim acht het RTG deels gegrond, omdat de dossiervoering van verweerster niet compleet is. Een telefonisch contact met de teammanager van Veilig Thuis van 28 januari 2013 heeft verweerster niet genoteerd in het medisch dossier van de dochter. Daarnaast volgt uit het dossier niet dat zij klager om toestemming voor een verwijzing heeft gevraagd. Het RTG legt verweerster een waarschuwing op omdat – ondanks het tijdsverloop – de geconstateerde onzorgvuldigheid, namelijk onzorgvuldige dossiervoering ten aanzien van de benodigde toestemming van beide gezaghebbende ouders voor doorverwijzing van hun kind, van een zodanig gewicht is dat niet kan worden afgezien van een maatregel.

mr. A. Rube

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 28-03-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:20

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

CTG vernietigt beslissing tot doorhaling na voordracht door IGJ van arts wegens opiatengebruik. CTG ontzegt arts enkele bevoegdheden en verbindt voorwaarden aan beroepsuitoefening.

De IGJ heeft een voordracht gedaan tot doorhaling vanwege ongeschiktheid tot het uitoefenen van het beroep van arts. Het RTG heeft de voordracht toegewezen. Anders dan het RTG, oordeelt het CTG dat de MDL-arts aantoonbaar op de goede weg is en dat het gestelde risico voor de patiëntveiligheid onvoldoende is onderbouwd. Het CTG vernietigt de beslissing van het RTG. Het CTG ontzegt de MDL-arts wel enkele aan de uitoefening van het beroep van arts verbonden bevoegdheden. Daarnaast verbindt het CTG enkele voorwaarden aan de beroepsuitoefening van de MDL-arts.

Feiten

Als gevolg van een medische aandoening in het verleden gebruikt de MDL-arts opiaten. In de periode 2017-2021 ontving de IGJ meerdere meldingen van verschillende werkgevers over de arts die betrekking hadden op ontvreemding van opiaten en (terugval in) opiatengebruik door de arts. Op basis van onderzoek door de IGJ was aanvankelijk de conclusie dat de veiligheid van cliënten in de zorg niet bedreigd was. Een onafhankelijk psychiater oordeelde naar aanleiding van een melding in 2021 – samengevat – dat sprake was van een adequaat functionerende arts, die verantwoord omging met haar verslaving en bij terugval hiervan zelf melding maakte. De deskundige schatte de kans op recidive als zeer laag in.

Na een aantal nieuwe meldingen heeft de IGJ nieuw onderzoek ingesteld. De IGJ concludeerde op basis van dat onderzoek dat niet aannemelijk was dat de patiëntveiligheid met waarborgen en adequate behandeling wel geborgd kon worden. De IGJ concludeerde dat de arts de geschiktheid miste het beroep als arts uit te oefenen. De IGJ heeft de MDL-arts op

23 februari 2023 op grond van artikel 85a wet BIG een last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten (LOOB) opgelegd. Dit betekent dat de MDL-arts geen werkzaamheden mag verrichten als arts totdat op onderhavige voordracht ten aanzien van de geschiktheid het beroep als arts uit te oefenen is beslist.

Voordracht

De IGJ concludeerde dat de MDL-arts de geschiktheid miste het beroep als arts uit te oefenen als bedoeld in artikel 79, eerste lid, van de wet BIG en verzocht doorhaling van de inschrijving in het BIG-register als bedoeld in artikel 79, eerste lid, wet BIG, in samenhang met artikel 80, eerste lid, onder c van de wet BIG. Bij wijze van voorlopige voorziening op grond van artikel 80, vijfde lid, van de wet BIG, verzocht de IGJ de bevoegdheid tot uitoefening van de aan de BIG-inschrijving verbonden bevoegdheden te schorsen tot de beslissing tot doorhaling onherroepelijk is geworden dan wel in beroep was vernietigd.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overwoog dat bij de arts sprake was van vroege remissie bij langdurige chronische verslavingsproblematiek met meermalen recidive, ondanks het feit dat de IGJ de arts meerdere keren het vertrouwen heeft gegeven om als arts werkzaam te kunnen blijven. Het RTG deelt de mening van de IGJ dat de arts op dat moment de geschiktheid miste om haar beroep als arts uit te oefenen. Het RTG achtte het niet verantwoord mee te gaan in het voorstel van de arts om slechts werkzaam te zijn in een omgeving zonder opiaten. Hoewel de arts aangeeft dat zij onder behandeling is, is het RTG van mening dat er op dat moment nog onvoldoende tijd is geweest om blootstelling aan de risico's van verslaving en de kans op terugval in misbruik te kunnen beoordelen ('time at risk'). Er was naar het oordeel van het RTG nog onvoldoende vertrouwen om te kunnen stellen dat de verslaving in de nabije toekomst geen risico zal zijn voor de patiëntveiligheid. Het RTG volgde de voordracht van de IGJ om de inschrijving van de arts in het BIG-register door te halen. Daarnaast wordt als voorlopige voorziening haar bevoegdheid om tot de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen geschorst totdat er een onherroepelijke uitspraak is.

Oordeel CTG

Anders dan het RTG, is het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) van oordeel dat de maatregel van doorhaling op dit moment niet passend is. Het CTG ziet dat de MDL-arts sinds haar laatste terugval concrete en toetsbare stappen heeft gezet. Anders dan het RTG, deelt het CTG niet de mening dat de MDL-arts de geschiktheid mist om haar beroep als arts uit te oefenen. Het CTG betreft hierbij dat de arts sinds januari 2023 aantoonbaar

abstinent is van opiaten, dat zij zich wekelijks vrijwillig laat testen op opiatengebruik en dat de MDL-arts met succes een behandeltraject heeft doorlopen. Verder weegt het CTG mee dat nooit is gebleken dat sprake is geweest van tekortkomingen of incidenten in de door de MDL-arts verleende patiëntenzorg. Het door de IGJ gestelde risico voor de patiëntveiligheid is naar het oordeel van het CTG dan ook onvoldoende onderbouwd.

Het CTG vernietigt de beslissing van het CTG voor wat betreft de doorhaling. Het CTG ontzegt, op de voet van artikel 80, eerste lid, onderdelen a en b, Wet BIG, de MDL-arts enkele aan de uitoefening van het beroep van arts verbonden bevoegdheden, waaronder de bevoegdheid een beroep uit te oefenen waarbij zij in contact komt met opiaten, of waarbij opiaten voorhanden zijn. Tevens verbindt het CTG aan de beroepsbeoefening van de MDL-arts enkele voorwaarden, waaronder de verplichting om bij het aanvaarden van elke nieuwe werkring in de zorg, de bedrijfsarts van die organisatie en de werkgever in de ruimste zin van het woord van haar geschiedenis en de stoornis in het opiatengebruik op de hoogte te stellen.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 27-03-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2024:65

Zaaknummer: C2023/2067

Advocaten: F.M. Westra

Wetsartikelen: 79, eerste lid Wet BIG, 80, eerste lid, onder c Wet BIG en 80, vijfde lid Wet BIG

RECHTSPRAAK

Waarschuwing voor psychotherapeut vanwege onzorgvuldige beëindiging behandelrelatie, niet bespreken behandelplan en niet verstrekken dossier met gespreksaantekeningen.

Klaagster heeft aan verweerster (psychotherapeut) meegedeeld dat zij de behandeling wilde stoppen, maar na drie weken heeft zij zich weer gemeld voor voortzetting van de behandeling. Toen had de psychotherapeut het dossier al administratief gesloten en verwees zij klaagster naar de huisarts. Omdat klaagster al vaker plotseling de behandeling had gestopt, had de psychotherapeut naar het oordeel meer aandacht en tijd moeten besteden aan het beëindigen van de behandelrelatie. Ook enkele klachten over het medisch dossier verklaart het RTG gegrond. Het RTG verklaart de overige klachtonderdelen deels gegrond en legt de maatregel een waarschuwing op.

Feiten

Verweerster heeft een vrijgevestigde praktijk voor tweedelijns, specialistische gezondheidszorg voor recidiverende en/of complexe problematiek. Tijdens de therapie van klaagster waren vermijdende trekken zichtbaar bij klaagster en trok zij zich een aantal maal terug uit de behandelrelatie, maar dat leidde niet tot een definitieve beëindiging daarvan. Op 4 februari 2021 heeft klaagster verweerster per e-mail laten weten dat zij had besloten te stoppen met de therapie. Verweerster heeft aangegeven deze beslissing te respecteren en aangeboden dat zij beschikbaar was voor steun. Na drie weken heeft verweerster het dossier (de DBC) van klaagster administratief gesloten. Kort daarna heeft klaagster zich weer gemeld bij verweerster met het verzoek de therapie weer op te pakken. Verweerster heeft hierop aan klaagster een andere behandeling voorgesteld, via de huisarts en met betrokkenheid van een psychiater/de GGZ, al dan niet samen met verweerster. Hierop heeft klaagster het vertrouwen

in verweerster opgezegd en is de behandelrelatie geëindigd.

Klacht

Klaagster verwijt verweerster (samengevat weergegeven):

- a. dat zij geen medisch dossier heeft bijgehouden op de wijze zoals de wet dat voorschrijft;
- b. dat zich in het dossier documenten bevinden die aan klaagster niet bekend zijn of niet met haar zijn afgestemd;
- c. dat verweerster probeert het proces bij het tuchtcollege te frustreren door geen gespreksaantekeningen aan haar te verstrekken;
- d. dat de tussentijdse evaluaties, de behandelovereenkomst en de gespreksverslagen over de periode na het beëindigen van de behandeling in het dossier ontbreken;
- e. dat zij de behandeling niet conform de gedragsregels heeft afgewikkeld;
- f. dat de behandeling in een eerder stadium overgenomen had moeten worden door een multidisciplinair team;
- g. dat geen sprake is van een gestructureerde en zorgvuldige dossieropbouw.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch (RTG) overweegt dat sprake was van een intensieve behandelrelatie waarbij zich meerdere crisissituaties en complicaties hebben voorgedaan. Klaagster heeft tijdens deze behandelperiode vaker aangegeven te willen stoppen met de behandeling, waarop zij telkens is teruggekomen. Toen klaagster op 4 februari 2021 verweerster per e-mail mededeelde dat zij had besloten te stoppen met de behandeling, heeft verweerster uitsluitend bericht dat klaagster nog op dit besluit terug kon komen. Het RTG stelt vast dat niet is gebleken dat verweerster klaagster heeft uitgenodigd voor een evaluatiegesprek. Ook had verweerster het voornemen om het dossier te sluiten kenbaar moeten maken aan klaagster. Het RTG oordeelt dat verweerster niet zorgvuldig heeft gehandeld door het dossier zonder bericht vooraf te sluiten en zonder de behandeling met klaagster te evalueren en verklaart dit klachtonderdeel gegrond.

De klachten over het dossier (klachtonderdelen a, b, c, d en g) worden gezamenlijk behandeld.

Naar het oordeel van het RTG voldoet het dossier van klaagster (later aangevuld met de gespreksaantekeningen) aan de maatstaf van de beroepscode van het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP). Het RTG verklaart de klachtonderdelen a en g ongegrond.

Het RTG stelt dat verweerster het behandelplan ten onrechte niet aan klaagster heeft voorgelegd voor akkoord en ook niet met haar heeft besproken. Klachtonderdeel b verklaart het RTG gegrond. Verweerster heeft aanvankelijk haar gespreksaantekeningen opgevat als persoonlijke werkaantekeningen en deze daarom niet opgenomen in het dossier. Later is zij tot een ander inzicht gekomen en heeft zij die werkaantekeningen in samengevatte vorm verwerkt in gespreksaantekeningen. Eerst in deze procedure zijn die aantekeningen als bijlage bij het verweerschrift overgelegd. Het RTG overweegt dat de gespreksaantekeningen onderdeel behoren te zijn van het dossier. Verweerster had haar aantekeningen daarom moeten verwerken in het dossier en vervolgens ook aan klaagster moeten verstrekken. Het RTG verklaart de klacht ten aanzien van het dossier gegrond, voor zover verweerster ten onrechte niet direct aan klaagster het dossier heeft verstrekt waarin de gespreksaantekeningen waren opgenomen en zij onvoldoende duidelijkheid heeft gegeven over het behandelplan. Voor het overige zijn de klachten over het dossier ongegrond.

Het RTG verklaart de klacht deels gegrond en legt de psychotherapeut de maatregel van waarschuwing op.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 27-03-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:17

Zaaknummer: H2023/5244

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Hof bekrachtigt oordeel voorzieningenrechter: websites zwartelijstartsen blijven offline.

SIN c.s. hebben de websites zwartelijstartsen.com en zwartelijstartsen.nl samengesteld en online gezet. Stichting SOS vond dat er sprake was van een digitale schandpaal en eiste onder andere een verbod op de uitingen op en het gebruik van voornoemde websites. De voorzieningenrechter wees de vorderingen toe, tegen welk oordeel SIN c.s. in beroep is gekomen. Het beroep faalt, ook het hof oordeelt dat het recht op eer en goede naam zwaarder weegt dan het recht op vrijheid van meningsuiting van SIN-NL.

Feiten

Het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden (hof) heeft op 12 maart 2024 in hoger beroep uitspraak gedaan in het kort geding tussen SIN c.s. en Stichting Stop Online Shaming (Stichting SOS). In de kern gaat deze zaak om de publicatie van zwarte lijsten met onder andere namen, foto's en (soms zelfs commentaar van SIN c.s. op) tuchtmaatregelen van zo'n 900 zorgverleners op twee websites die door SIN c.s. worden beheerd, te weten: zwartelijstartsen.com en zwartelijstartsen.nl (de zwarte lijsten).

Stichting SOS is een organisatie die de belangen van slachtoffers van online privacy-inbreuken en online onrechtmatige uitingen behartigt. In dat kader heeft zij bij de voorzieningenrechter onder meer gevorderd dat de onrechtmatige uitingen op en het gebruik van de zwarte lijsten worden verboden, de domeinnamen aan SOS worden overgedragen en aan Google wordt verzocht vermeldingen van deze websites uit de zoekresultaten te verwijderen. Stichting SOS heeft daarbij aangevoerd dat SIN c.s. onrechtmatig handelt door via deze websites de eer en goede naam van de betreffende zorgverleners aan te tasten, waardoor deze schade lijden. SOS heeft verder gesteld dat de zwarte lijsten in strijd zijn met onder meer artikel 10 AVG.

SIN c.s. heeft zich verweerd met een beroep op de vrijheid van meningsuiting en het recht van het publiek om geïnformeerd te worden over medische misstanden. Daarnaast is betoogd dat de informatie rechtstreeks afkomstig is van het BIG-register, waar dezelfde informatie openbaar wordt gemaakt door de overheid.

De voorzieningenrechter heeft de vorderingen van Stichting SOS in eerste aanleg toegewezen, onder druk van dwangsommen en zo nodig zelfs lijfswang voor het geval SIN c.s. niet tijdig aan het vonnis zou voldoen. SIN c.s. is tegen het vonnis in beroep gekomen. Tijdens het hoger beroep staan de zwarte lijsten niet meer online.

Oordeel

De voorzieningenrechter heeft Stichting SOS terecht ontvankelijk verklaard, aldus het hof. Verder oordeelt het hof dat Stichting SOS voldoende spoedeisend belang heeft.

Bij de weging van de belangen van enerzijds SIN c.s. bij haar vrijheid van meningsuiting en anderzijds Stichting SOS bij het recht op eerbiediging van de eer en goede naam van de op de zwarte lijsten opgenomen zorgverleners, acht het hof onder meer relevant:

- (i) de aard van de gepubliceerde uitlatingen en de ernst van de te verwachten gevolgen voor degene op wie die uitlatingen betrekking hebben;
- (ii) de ernst – gezien vanuit het algemeen belang – van de misstand die aan de kaak wordt gesteld;
- (iii) de mate waarin de uitlatingen steun vinden in het beschikbare feitenmateriaal;
- (iv) de totstandkoming en inkleding van de uitlatingen;
- (v) de mate van waarschijnlijkheid dat ook zonder de verweten publicatie, in het algemeen belang het nagestreefde doel langs andere, voor de wederpartij minder schadelijke wegen met een redelijke kans op spoedig succes bereikt had kunnen worden;
- (vi) het gezag dat het medium waarop de uitlatingen zijn gepubliceerd geniet;
- (vii) de maatschappelijke positie van de betrokken persoon; en
- (viii) een mogelijke beperking van het door de uitlatingen te veroorzaken nadeel voor degene die erdoor wordt getroffen, in verband met de kans dat de betreffende gegevens, ook zonder

de verweten gedraging in de publiciteit zou zijn gekomen.

Voornoemde omstandigheden wegen niet allemaal even zwaar, aldus het hof. Welke omstandigheden van toepassing zijn en welk gewicht daaraan moet worden gehecht, hangt af van het concrete geval.

In casu acht het hof onder andere de volgende feiten en omstandigheden, in onderlinge samenhang bezien, van belang. De zwarte lijsten gaan stelselmatig en in verschillende opzichten (veel) verder dan de informatie op BIG-register.nl. SIN c.s. voegt onder andere foto's en in sommige gevallen adressen toe, waardoor persoonlijke gegevens van zorgverleners die in het BIG-register staan aan de openbaarheid worden prijsgegeven zonder dat daartoe aanleiding is, noodzaak bestaat of dat van toegevoegde waarde is ten aanzien van de openbaarmaking van tuchtrechtelijke maatregelen. Datzelfde geldt volgens het hof voor de (gedeeltelijke) toevoeging van de tuchtrechtelijke uitspraak. Deze uitspraken worden immers al geanonimiseerd online gepubliceerd, net als de opgelegde zwaardere tuchtmaatregelen. Door deze in een groot aantal gevallen aan elkaar te koppelen, heft SIN c.s. met de zwarte lijsten een deel van die anonimiteit ten koste van de zorgverleners op. Bovendien actualiseert SIN c.s. de zwarte lijsten niet. Door deze verschillen tussen de openbare versie van het BIG-register en de zwarte lijsten wordt het systeem van openbaarmaking van tuchtrechtelijke maatregelen doorkruist. In onder andere de Wet BIG is een zorgvuldige afweging gemaakt tussen de publieke belangen om adequate en doorzoekbare informatie over zorgverleners te hebben én de belangen van de zorgverleners zelf zoals meer in het bijzonder hun recht op privacy. De zwarte lijsten doorkruisen deze belangenafweging op onaanvaardbare wijze, volgens het hof. Dat een en ander nodig zou zijn om het publiek te informeren en te waarschuwen, zoals SIN c.s. betoogt, stuit af op de informatie die al via BIG-register.nl voor het publiek beschikbaar en (op redelijk eenvoudige wijze) doorzoekbaar is. De extra informatie die SIN c.s. over zorgverleners op de zwarte lijsten toevoegt, is naar het voorlopig oordeel van het hof niet noodzakelijk om het publiek adequaat te informeren en te waarschuwen en weegt in ieder geval niet op tegen de inbreuk die daarmee op de privacy van de betrokken artsen wordt gemaakt. Daarbij wordt meegewogen dat de door SIN c.s. gebezigde termen als 'medische misdrijven' en 'falende artsen' een diffamerende werking (kunnen) hebben voor de op de zwarte lijsten genoemde zorgverleners, waarbij SIN c.s. nota bene geen onderscheid maakt tussen de hoogte van de diverse opgelegde tuchtmaatregelen. Vanwege hun beroepsgeheim kunnen de betrokken zorgverleners zich bovendien niet verdedigen tegen deze diffamerende werking.

Slotsom

Het hof komt tot het voorlopige oordeel dat het recht van de bij Stichting SOS aangesloten

zorgverleners op eerbiediging van hun eer en goede naam zwaarder weegt dan het belang van SIN c.s. bij haar recht op vrije meningsuiting. Een minder vergaande maatregel dan een verbod op de zwarte lijsten is praktisch niet goed uitvoerbaar, terwijl het diffamerende karakter van het geheel in stand blijft.

De overdracht van de domeinnamen voorkomt dat SIN c.s. de domeinnamen aan een ander overdraagt die de zwarte lijsten alsnog op die websites online zet en is, omdat uit de executie van het vonnis is gebleken dat SIN c.s. na het offline halen van de zwarte lijsten met extensies com. en nl. heeft geprobeerd de lijsten met een andere extensie opnieuw online te zetten, noodzakelijk om het aan SIN c.s. opgelegde verbod effectief te laten zijn.

Verder merkt het hof op dat de zwarte lijsten ook pagina's bevatten die niet zien op BIG-geregistreerde (para)medische beroepsbeoefenaren, maar bijvoorbeeld op rechters en raadsheren. Dat heeft de voorzieningenrechter niet in zijn beoordeling betrokken, maar nu daartegen geen grief is gericht, laat het hof dit verder onbesproken.

Bij deze stand van zaken komt het hof bij gebrek aan belang niet toe aan de beoordeling van de stellingen en weren ten aanzien van de AVG.

Het hoger beroep van SIN c.s. faalt en het vonnis van de voorzieningenrechter wordt bekrachtigd.

mr. A. Jagt

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 12-03-2024

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2024:1791

Zaaknummer: 200.290.945

Rechters: S.M. Evers, G.P. Oosterhoff en H. Wammes

Advocaten: D. Fasseur en O.M.B.J. Volgenant

Wetsartikelen: 3:305a Bw, 10 AVG, en

RECHTSPRAAK

Ziekenhuis maakt onjuiste belangenafweging bij verzoek verstrekking logging-gegevens.

Een patiënte wil weten wie tijdens haar opname inzage hebben gehad in haar medisch dossier. Deze gegevens worden in de visie van de geschillencommissie door het ziekenhuis ten onrechte geanonimiseerd verstrekt, omdat de rechtmatigheid van de verwerking op die wijze niet kan worden beoordeeld.

Feiten

Een patiënte is opgenomen geweest. Tijdens die opname is 24 keer in haar dossier gekeken door medewerkers van de afdeling verloskunde, met wie patiënte geen behandelrelatie heeft gehad. De voormalig partner van de echtgenoot van patiënte was aan die afdeling verbonden en door de kinderen bekend met patiëntes opname. De belangrijkste klacht van patiënte is dat er sprake is geweest van onrechtmatige toegang tot haar medisch dossier en dat er daardoor mogelijk sprake is van schending van het beroepsgeheim. Om aan te tonen dat hiervan sprake is, wil patiënte alle logging-gegevens ontvangen over de periode dat zij is opgenomen geweest. Het ziekenhuis stelt geen namen te kunnen overleggen en beroept zich daarbij op een uitspraak van het Hof van Justitie van de EU. Het Hof heeft bepaald dat de AVG in beginsel niet voorziet in een recht op informatie over de identiteit van werknemers. Dit is alleen anders als die informatie onontbeerlijk is om de betrokkene in staat te stellen om de rechtmatigheid van de verwerking te beoordelen. Het ziekenhuis stelt dat het de belangen van klager en de medewerkers heeft afgewogen en dus heeft voldaan aan hetgeen het Hof in voornoemde uitspraak heeft overwogen.

Oordeel

De commissie overweegt dat patiënte zes weken was opgenomen op een kleine gespecialiseerde afdeling met een beperkte groep zorgverleners. De commissie acht het daarom zeer voorstelbaar dat patiënte met alle verpleegkundigen werkzaam op de afdeling te maken heeft gehad. Het is dan ook gerechtvaardigd aan te nemen dat de twee medewerkers

om wie het gaat bij de behandeling waren betrokken en dus bekend (hadden kunnen) zijn bij patiënte, ervan uitgaande dat die twee inderdaad werkzaam zijn of waren op de afdeling waar patiënte was opgenomen, zoals door het ziekenhuis wordt gesteld. De commissie overweegt dat de door patiënte gevraagde informatie onontbeerlijk is om patiënte in staat te stellen om de rechtmatigheid van de inzage te beoordelen. In de visie van het ziekenhuis is niet aangetoond c.q. deugdelijk onderbouwd dat het belang van de twee aan het ziekenhuis verbonden medewerkers om anoniem te blijven zwaarder weegt dan het belang van patiënte om zeker te weten dat geen onjuiste inzage heeft plaatsgevonden in haar medische gegevens. De commissie is gelet hierop van oordeel dat onvoldoende is aangetoond dat sprake is geweest van een juiste belangenafweging en verklaart de klacht op dit punt gegrond.

Met betrekking tot de klacht over de klachtafhandeling door het ziekenhuis is de commissie niet bevoegd hierover te oordelen. De commissie heeft tot taak geschillen te beslechten voor zover deze betrekking hebben op de totstandkoming of de uitvoering van een behandelingsovereenkomst. Interne klachtbehandeling valt daar niet onder. Desondanks geeft de commissie de zorgaanbieder wel in overweging dat een andere aanpak van de klacht en manier van communicatie een klacht wellicht had kunnen voorkomen.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 28-11-2023

Zaaknummer: 223698/233473

RECHTSPRAAK

Onzorgvuldig handelen fysiotherapeut? Eerder deskundigenonderzoek niet verder dan conceptfase. Benoeming van opnieuw orthopeed en nu ook van fysiotherapeut.

Voorlopig deskundigenbericht. Een vrouw heeft schouderklachten na een fysiotherapeutische behandeling en zij stelt de fysiotherapeut aansprakelijk. Uit een orthopedische expertise blijkt dat het schouderletsel niet aan de behandeling kan worden toegerekend. Die expertise komt niet verder dan de conceptfase. De vrouw verzoekt de rechtbank een deskundigenbericht te bevelen door opnieuw een orthopeed. De fysiotherapeut verzoekt de rechtbank een deskundigenbericht te bevelen door een fysiotherapeut om te beoordelen of überhaupt wel onzorgvuldig is gehandeld. De rechtbank wijst beide verzoeken toe en stelt partijen in de gelegenheid zich uit te laten over de volgorde van de onderzoeken. Inleiding bij vraagstelling aan de fysiotherapeut-deskundige.

Feiten

In verband met nekklachten staat een vrouw in 2014 gedurende drie maanden onder behandeling bij een fysiotherapeut. Bij de vijfde behandeling rekt de fysiotherapeut (wederom) de trapeziusspier, na welke behandeling bij de vrouw klachten ontstaan aan de linkerschouder. Een arthroscopie in december 2015 laat een scheur in het labrum zien. De vrouw stelt de fysiotherapeut aansprakelijk, diens verzekeraar wijst aansprakelijkheid van de hand en partijen komen een medische expertise bij een orthopedisch chirurg overeen. In diens conceptrapport staat dat de scheur in het labrum niet aan de fysiotherapeutische behandeling kan worden toegerekend, maar dat door de behandeling wel een neuropraxie van de nervus axillaris is ontstaan. Omdat de deskundige eerder zijn werkzaamheden beëindigt,

[1] komt het niet tot een definitief rapport.

In deze procedure verzoekt de vrouw de rechtbank een voorlopig deskundigenbericht door opnieuw een orthopedisch chirurg te bevelen. Aan haar verzoek legt de vrouw ten grondslag dat zij voor de behandeling nooit klachten had aan haar schouder en dat na de behandeling er geen gebeurtenissen zijn geweest waardoor het letsel kan zijn ontstaan. Volgens de deskundige is het labrumletsel pre-existent en het gevolg van zwemmen op hoog niveau, maar dat acht de vrouw onwaarschijnlijk, omdat dat meer dan vijftig jaar geleden is. Er moet alsnog een definitief rapport komen van een deskundige die heeft beoordeeld of het schouderletsel is ontstaan door, verband houdt met, of in juridische zin kan worden toegerekend aan de fysiotherapeutische behandeling, aldus de vrouw.

De fysiotherapeut verweert zich ermee dat de vrouw geen belang heeft bij haar verzoek en dat het verzoek in strijd is met de goede procesorde. Het rapport van de deskundige is niet definitief geworden, maar de conclusie is duidelijk en destijds niet door de vrouw betwist. Bovendien moet eerst worden beoordeeld of überhaupt wel onzorgvuldig is gehandeld door de fysiotherapeut. Dat kan een orthopedisch chirurg niet beoordelen, daarvoor is het oordeel van een deskundig fysiotherapeut nodig. De fysiotherapeut stelt daarom tevens een tegenverzoek in tot het bevelen van een deskundigenbericht door een fysiotherapeut.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het kader. Bij de beoordeling van het verzoek tot benoeming van een deskundige komt de rechter geen discretionaire bevoegdheid toe. Het verzoek moet in beginsel worden toegewezen als het ter zake dienend en voldoende concreet is en het feiten betreft die met het deskundigenbericht bewezen kunnen worden. Afwijzing van het verzoek is alleen aan de orde als de rechter van oordeel is dat het verzoek in strijd is met de goede procesorde, dat van de bevoegdheid om de toepassing van het middel te verlangen misbruik wordt gemaakt of op grond van een ander door de rechter zwaarwichtig geoordeeld bezwaar.[2] Ook moet degene die de rechtbank verzoekt een voorlopig deskundigenbericht te gelasten conform de in artikel 3:303 BW neergelegde regel voldoende belang hebben bij het verzoek.

Het verzoek van de vrouw acht de rechtbank in overeenstemming met voornoemde vereisten. En van de genoemde afwijzingsgronden is geen sprake. Van strijd met de goede procesorde is ook geen sprake, aldus de rechtbank, omdat er nog geen definitief deskundigenrapport en dus geen definitief inhoudelijk oordeel van de deskundige beschikbaar is. Ook heeft de vrouw volgens de rechtbank voldoende belang bij haar verzoek. Een definitief deskundigenbericht op grond waarvan partijen en de rechtbank zich een eindoordeel kunnen vormen, is nooit

opgemaakt. Een deskundigenbericht kan de vrouw de mogelijkheid verschaffen meer zekerheid te verkrijgen over haar procespositie en dat is een voldoende belang.

Wat de benoeming van de orthopeed betreft, zijn partijen het eens over de deskundige en de vraagstelling, maar niet over de kosten. Volgens de vrouw moeten de kosten verdeeld worden over partijen, maar daar is de rechtbank het niet mee eens: de vrouw moet de kosten dragen. Het eerste rapport is door de verzekeraar van de fysiotherapeut betaald en de conclusie van dat rapport is duidelijk niet in het voordeel van de vrouw. Tegen die achtergrond acht de rechtbank een kostenverdeling niet redelijk.

Wat de benoeming van de fysiotherapeut betreft, ziet de rechtbank geen bezwaar om zowel een orthopeed als een fysiotherapeut te benoemen. Beiden kunnen onafhankelijk van elkaar hun onderzoek doen en daarover rapporteren. Over de volgorde (wie eerst?) stelt de rechtbank partijen in de gelegenheid zich nader uit te laten. Over de deskundige en de kosten zijn partijen het eens, maar niet over de vraagstelling. Volgens de vrouw moet aan een medisch deskundige geen juridisch oordeel worden gevraagd en de rechtbank is het daarmee eens. Aan een deskundige moeten vragen worden gesteld die de rechter feitelijke informatie verschaffen over de medische praktijk en het handelen van de betrokken behandelaar. Met de antwoorden van de deskundige op de feitelijke vragen is het aan de rechter het handelen te toetsen aan de maatstaf van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot. Naar het oordeel van de rechtbank dient daarom aan de deskundige fysiotherapeut eerst te worden gevraagd *hoe het in het algemeen hoort te gaan* en dienen daarna vragen te worden gesteld over *hoe het in dit geval is gegaan* (cursief rechtbank, RW). De rechtbank bepaalt vervolgens de vraagstelling en neemt daarin voor de deskundige een inleiding op waarmee het onderscheid tussen informatie over de feitelijke gang van zaken en een oordeel over de aansprakelijkheid worden toegelicht en wordt uitgelegd wat onder het begrip medisch-professionele standaard moet worden verstaan.[3]

De rechtbank beveelt de beide deskundigenonderzoeken.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Wat hiermee precies wordt bedoeld, blijkt niet uit de beschikking, RW.

[2] HR 19 december 2003, *NJ* 2005/441.

[3] De inleiding is mijns inziens instructief, daarnaar zij verwezen, RW.

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 09-11-2023

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2023:14097

Zaaknummer: C/15/340230 / HA RK 23-77

Rechters: L.J. Saarloos

Advocaten: A.J. Van en E.J.C. de Jong

Wetsartikelen: 202 Rv

RECHTSPRAAK

Huisarts handelt niet onzorgvuldig door stoprecept uit te schrijven.

Een man maakt een herseninfarct door, wat volgens hem het gevolg is van het door de huisarts uitschrijven van een stoprecept voor cholesterolverlagende medicatie tien maanden eerder. De man vordert een verklaring voor recht dat de huisarts aansprakelijk is op grond van wanprestatie, onrechtmatige daad dan wel proportionele aansprakelijkheid. De huisarts betwist onderbouwd de verwijten die de man haar maakt. Naar het oordeel van de rechtbank heeft de huisarts niet onzorgvuldig en wel als een redelijk bekwaam en redelijk handelend huisarts gehandeld. De rechtbank wijst de vorderingen van de man af.

Feiten

Een man is bekend met overgewicht, verhoogde bloeddruk, diabetes en een verhoogd cholesterol, in verband waarmee hij diverse medicatie gebruikt. In november 2016 bezoekt hij zijn huisarts, die daarna een stoprecept uitschrijft voor het gebruik van simvastatine, het cholesterolmedicijn.

In september 2017 maakt de man een herseninfarct door. Volgens de man is het herseninfarct het gevolg van het afgeven van het stoprecept. In deze procedure vordert de man een verklaring voor recht dat de huisarts aansprakelijk is primair op grond van artikel 6:74 BW, subsidiair op grond van artikel 6:162 BW en meer subsidiair op grond van proportionele aansprakelijkheid, en veroordeling van de huisarts tot vergoeding van zijn schade. Aan zijn vordering legt de man ten grondslag dat sprake is van een tekortkoming in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst omdat de huisarts niet heeft gehandeld als goed hulpverlener. De man maakt de huisarts drie verwijten: de medicatie is gestopt op initiatief van de huisarts, het stoprecept had hoe dan ook niet uitgeschreven mogen worden, en na het uitschrijven van het stoprecept is onvoldoende toezicht en controle gehouden.

Volgens de huisarts is de man op eigen initiatief gestopt met het medicijn, was een cholesterolverlager op dat moment niet meer nodig en ontbreekt het causaal verband met het herseninfarct.

Oordeel

Omdat de man in België woont, beoordeelt de rechtbank eerst of de Nederlandse rechter bevoegd is (dat is zo) en welk recht van toepassing is (Nederlands recht, zowel op de primaire als de subsidiaire vorderingen).

Daarna schetst de rechtbank het juridisch kader. Op grond van artikel 7:453 BW moet de huisarts bij haar werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen. Daarbij moet de hulpverlener handelen in overeenstemming met de op haar rustende verantwoordelijkheid. Die verantwoordelijkheid vloeit voort uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard, die mede wordt bepaald door onder meer de stand van inzichten in de medische wetenschap, richtlijnen en protocollen. Deze zorgplicht komt erop neer dat de hulpverlener die zorg moet betrachten die een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot/hulpverlener in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. Indien niet wordt voldaan aan deze zorgplicht, dan is de tekortkoming in de nakoming in beginsel gegeven.

Vervolgens behandelt de rechtbank de verwijten die de man de huisarts maakt.

Dat de man zelf is gestopt met het medicijn onderbouwt de huisarts met verwijzing naar haar eigen verslaglegging in het huisartsenjournaal daarover. De rechtbank overweegt dat zij in beginsel uitgaat van de juistheid van het (tot het medisch dossier behorende) huisartsenjournaal. Dit is alleen anders als aannemelijk is gemaakt dat het medisch dossier en de daarin gemaakte aantekeningen onjuist zijn. Maar dat maakt de man niet aannemelijk. De huisarts wijst voorts op het *non compliance*-patroon van de man als patiënt, waarvoor de huisarts eveneens verwijst naar aantekeningen in het huisartsenjournaal, waaruit de rechtbank in het vonnis citeert. Naar het oordeel van de rechtbank heeft de huisarts gemotiveerd betwist dat de man op haar advies is gestopt met de medicatie. Op die betwisting, zo stelt de rechtbank vast, heeft de man niet gereageerd en dus houdt de rechtbank het ervoor dat de man op eigen initiatief is gestopt met het cholesterolmedicijn.

Dat het stoprecept hoe dan ook niet uitgeschreven had mogen worden, betwist de huisarts door te verwijzen naar de cholesterolwaarde die vijf dagen eerder was gecontroleerd. Die was toen ruim onder de streefwaarde zoals beschreven in de NHG Standaard Cardiovasculair Risicomanagement. De huisarts verwijst voorts naar een door haar overgelegd rapport van een hoogleraar Huisartsgeneeskunde, op grond waarvan de rechtbank tot het oordeel komt dat de

huisarts op basis van één controle van vlak voor het consult in redelijkheid het stoprecept kon uitschrijven. Dit te meer nu de huisarts voornemens was doorlopende vervolgccontroles uit te voeren.

De tussenconclusie van de rechtbank is dat de huisarts als een redelijk bekwaam en redelijk handelend huisarts heeft gehandeld door het stoprecept uit te schrijven, nadat de man zelf had besloten te stoppen met de medicatie.

Tot slot het verwijt dat de huisarts na het uitschrijven van het stoprecept onvoldoende toezicht en controle op de gezondheidstoestand van de man heeft gehouden. Uit het huisartsenjournaal blijkt dat de huisarts niet alleen voornemens was om vervolgccontroles uit te voeren, maar daartoe ook daadwerkelijk afspraken zijn ingepland. Op die afspraken is de man echter zonder opgaaaf van redenen niet verschenen. Met het laatste verwijt maakt de rechtbank dan ook korte metten: de man kan de huisarts bezwaarlijk verwijten dat zij onvoldoende toezicht en controle heeft gehouden.

De conclusie is dat de huisarts niet onzorgvuldig heeft gehandeld ten opzichte van de man. Van een tekortkoming in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst noch van een onrechtmatige daad is sprake. Nu aansprakelijkheid ontbreekt, kan er ook geen toewijzing volgen op grond van proportionele aansprakelijkheid.

De rechtbank wijst de vorderingen van de man af.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 06-03-2024

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2024:1292

Zaaknummer: C/03/316515 / HAZA 23-166

Rechters: A.M. Koster-van der Linden

Advocaten: M. Yigitdol en mr. M.F. Mooibroek

Wetsartikelen: 6:74 BW, 6:162 BW, 7:453 BW, 7:446 BW, 7:448 BW, Herschikte EEX-Verordening, Rome I-Verordening en Rome II-Verordening

RECHTSPRAAK

Vervangende toestemming voor het opvolgen van medische adviezen en starten van therapie bij minderjarige.

Inzet hulpverlening is zodanig spoedeisend dat vervangende toestemming wordt verleend voor inzet van door de moeder zelf gevonden zorgverleners.

Feiten

Uit het – inmiddels ontbonden huwelijk – van partijen zijn twee kinderen geboren. Het gezamenlijk gezag over de minderjarige kinderen wordt door partijen gezamenlijk uitgeoefend.

De betrokken hulpverlenende instanties zijn het er al jaren over eens zijn dat minderjarige 1 dringend hulp nodig heeft. Door omstandigheden en wachtlijsten is er nog steeds geen hulpverlening tot stand gekomen. De vrouw heeft nu zelf zorgverleners gevonden, waarbij de minderjarige op zeer korte termijn kan beginnen met de benodigde therapieën. De man weigert echter zijn toestemming te geven om de minderjarige met de therapieën te laten starten. Verder heeft minderjarige 1 medische behandeling nodig in verband met zijn astma. De man weigert regelmatig toestemming te verlenen voor toediening van medicijnen, of hij verleent zijn toestemming (al dan niet onder voorwaarden) pas veel later nadat de betreffende arts de medicatie heeft voorgeschreven.

De vrouw vordert in kort geding onder andere om bij vonnis, voor zover mogelijk uitvoerbaar bij voorraad haar vervangende toestemming te geven om alle medische adviezen van de medisch specialisten, waarbij de minderjarigen onder behandeling zijn, op te volgen, ook indien dat inhoudt het geven van medicatie aan de minderjarige 1 alsook voor het starten van de benodigde SI-therapie en traumatherapie. Hierbij verzoekt zij het vonnis van de voorzieningenrechter in de plaats van de toestemming van de man te laten treden.

Oordeel

Het spoedeisend belang van de vrouw bij haar vorderingen staat voldoende vast, omdat

minderjarige 1 op zeer korte termijn therapie en medicatie nodig heeft.

Artikel 1:253a lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) bepaalt dat geschillen over de gezamenlijke uitoefening van het gezag op verzoek van de ouders of van een van hen aan de rechtbank kunnen worden voorgelegd. De voorzieningenrechter neemt alsdan een zodanige beslissing als hem in het belang van het kind wenselijk voorkomt.

Vast staat dat er op dit moment passende hulpverlening mogelijk is bij externe zorgverleners die geen (contract)relaties hebben met Sterk Huis. Het betreft SI-therapie en traumatherapie. Hoewel het normaal gesproken de voorkeur heeft om alle hulpverlening via Sterk Huis te laten lopen, is de voorzieningenrechter van oordeel dat de noodzaak dat minderjarige 1 met hulpverlening kan starten zodanig spoedeisend is, dat het belang om nu te kunnen starten met hulpverlening zwaarder weegt dan de wens om alle zorg onder één dak te houden. De vorderingen van de vrouw om haar vervangende toestemming te geven om minderjarige 1 te laten starten met SI-therapie en traumatherapie zullen worden toegewezen.

Verder staat vast dat minderjarige 1 astma heeft en dat hij in de afgelopen periode meermaals in het ziekenhuis is opgenomen vanwege ernstige klachten die gerelateerd waren aan astma. Het is dan ook in het belang van minderjarige 1 dat door een arts voorgeschreven medicatie zo snel mogelijk kan worden toegediend. Hoewel de man inmiddels toestemming heeft gegeven voor het gebruik van het medicijn Montelukast, is het in het belang van minderjarige 1 dat eventuele wijzigingen in de (dosering van de) medicatie zo snel mogelijk kunnen worden ingezet. Reden waarom ook hiervoor vervangende toestemming wordt verleend. De voorzieningenrechter geeft partijen mee dat het in het belang van de minderjarigen is dat partijen, met name op het gebied van medische aangelegenheden, constructief en voortvarend met elkaar communiceren. Zo heeft het de voorkeur dat partijen samen naar ziekenhuisafspraken gaan. Kan dat niet, dan zullen zij voorafgaand aan de afspraak duidelijk bij elkaar moeten aangeven wat de reden is van de afspraak, waarover gesproken gaat worden en welke vragen er zijn, zodat na afloop van de afspraak snel kan worden gehandeld als het gaat om toestemming voor behandeling en/of medicatie.

Aangezien de vervangende toestemming zal worden verleend, welke toestemming de toestemming van de man vervangt, heeft de vrouw geen belang meer bij haar vordering te bepalen dat dit vonnis in de plaats treedt van de benodigde toestemming/handtekening van de man.

mr. E. Lam

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 18-03-2024

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2024:1997

Zaaknummer: C/02/419672 FA RK 24-98

Rechters: W. Toekoen

Advocaten: M.C.A. Geerts en A. van Tol-Macharoblishvili

Wetsartikelen: