

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-9

Nummer 9, 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 Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2024:2773](#) 23-04-2024

Benoeming moeder tot bewindvoerder en mentor ondanks bezwaren vader.

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2024:1361](#) 18-04-2024

Beëindiging gezag van ouders met een verstandelijke beperking vanwege complexe medische situatie minderjarige.

Rechtbank

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2024:1997](#) 24-04-2024

Drie moorden waarvoor veroordeling. Vordering tot schadevergoeding door pleger op GGZ-instelling. Rechtbank behoeft voorlichting door deskundige(n).

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2024:3701](#) 11-04-2024

Onterving. Onvoldoende concrete aanwijzing voor wilsonbekwaamheid. Geen inzage in medisch dossier overledene.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2023:8797](#) 14-12-2023

Wvvgz. Schadevergoeding wegens niet naleven 5:16-termijn. € 10 per dag billijk.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,](#)

[ECLI:NL:TGZRSHE:2024:29](#) 24-04-2024

Huisarts doorgedaald in het BIG-register door RTG na klacht van IGJ met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag met betrekking tot meerdere patiënten.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2024:93](#) 23-04-2024

Klinisch psycholoog krijgt waarschuwing wegens gebrek aan zorgvuldigheid in rapportages.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg 15-03-2024

Zorgaanbieder heeft niet onzorgvuldig gehandeld door behandeling stop te zetten.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg 07-03-2024

Commissie niet bevoegd kennis te nemen van geschil dat betrekking heeft op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg 07-03-2024

Commissie onbevoegd geschil te behandelen dat ziet op verzoek van klager om een verklaring van de zorgaanbieder om kosten voor prostitutiebezoeken vergoed te krijgen.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 14-03-2024

Commissie niet bevoegd kennis te nemen van geschil dat betrekking heeft op de Wet zorg en dwang.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

Het klachtrecht van nabestaanden

mr. B.M. Leferink

ANNOTATIE

Het klachtrecht van nabestaanden

mr. B.M. Leferink

1. Inleiding

Op 17 april 2024 deed zowel het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam^[1] als het Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch^[2] een uitspraak over de ontvankelijkheid van een klagende nabestaande. In beide gevallen werd de nabestaande (gedeeltelijk) niet-ontvankelijk verklaard omdat zich bijzondere omstandigheden voordeden die aanleiding gaven te twijfelen of de nabestaande daadwerkelijk de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigde. Het oordeel dat er van dergelijke bijzondere omstandigheden sprake is, is met name casuïstisch, zoals uit de bespreking van de twee uitspraken hierna ook zal blijken.

Interessant is om te bezien hoe het klachtrecht van nabestaanden binnen de Wet BIG wordt vormgegeven. Daarop ga ik in paragraaf 4 in, na de bespreking van de feiten, de klacht en de oordelen van de tuchtcolleges in paragraaf 2 en paragraaf 3. Vervolgens beschouw ik in paragraaf 5 hoe zich dit verhoudt tot het klachtrecht van nabestaanden op grond van de Wkkgz.

2. De casus

2.1 Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam

De zoon van klagster is onder behandeling geweest bij de psychiater, tot wie de klacht zich richtte. Vier maanden na de behandeling door de psychiater is de zoon van klagster overleden. Klagster verweet de psychiater onder andere dat hij nalatig is geweest in de behandeling. Daarmee klaagde zij namens haar zoon, het betrof immers de behandeling van de zoon en niet van klagster zelf.

2.2 Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch

In deze casus klaagde een dochter over de zorg die aan haar vader is verleend door een internist. Vader is inmiddels overleden. De klacht kende meerdere onderdelen. Vijf van de zes

klachtonderdelen zagen op de aan vader verleende zorg, waarbij de dochter namens haar vader klaagde. Het zesde klachtonderdeel zag op de communicatie met dochter zelf, waarbij de dochter een eigen belang heeft op het gebied van de individuele gezondheidszorg.

De klachten met betrekking tot de zorg aan de vader laten zich als volgt samenvatten. De internist heeft geen goede medische zorg aan de vader verleend na de acute fase van longontsteking, de internist heeft niet conform de WGBO gehandeld bij het uitvoeren van een wilsbekwaamheidsbeoordeling, er is onterecht een beroep gedaan op het medisch beroepsgeheim, klaagster in ten onrechte niet als eerste contactpersoon aangemerkt/als zodanig benaderd, en de internist heeft niet zijn verantwoordelijkheid genomen als beheerder van het medisch dossier van klager.

3. Het oordeel van de tuchtcolleges

In beide casus is de klacht ingediend door een nabestaande en in beide gevallen ging de klacht ten dele over de zorg die aan de overledene is verleend en ten dele over het handelen van de zorgverlener jegens de klaagster. In deze annotatie richt ik me op de klachtonderdelen die betrekking hebben op de behandeling van de overledenen, waarover de nabestaanden klaagden. In beide gevallen werd de nabestaande niet-ontvankelijk verklaard in de klacht.

In beide gevallen is er volgens de tuchtcolleges sprake van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven om te twifelen of de klager de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam komt tot dat oordeel omdat er twijfel bestaat of de patiënt, de zoon, in kwestie door klaagster, moeder, vertegenwoordigd wilde worden. Uit het medisch dossier blijkt dat de zoon zijn moeder tijdens de behandeling juist op afstand wilde houden. De zoon heeft een vriend als eerste contactpersoon aangewezen en niet zijn moeder. Bovendien blijkt uit het dossier op geen enkele wijze dat de zoon ontevreden was over de behandeling en ook in de maanden tussen de beëindiging van de behandeling en het overlijden van de zoon zijn er geen signalen geweest dat de zoon ontevreden was over de behandeling of een klacht in wilde dienen. Dit alles leidt tot de conclusie dat er gereede twijfel bestaat dat klaagster met de tuchtprocedure de wil van de overleden zoon vertegenwoordigt, zodat zij geen van de wil van de patiënt afgeleid klachtrecht heeft en dus niet-ontvankelijk wordt verklaard in haar klacht.

In de casus die bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch aan de orde was, was er sprake van een tweespalt binnen de familie van de patiënt. De klaagster, dochter van de patiënt, vond dat vader in staat moest worden gesteld om een revalidatietraject in te gaan, terwijl de moeder en zoon uit het gezin vonden dat vader naar een verpleeghuis overgeplaatst moest worden. Overplaatsing naar een verpleeghuis was ook het

advies van de betrokken behandelaren, onder wie de internist tot wie de klacht zich richt. Ook hier overwoog het tuchtcollege daarnaast dat het medisch dossier en hetgeen in de procedure aan de orde is gekomen, geen aanleiding geeft om aan te nemen dat de vader ontevreden was over zijn medische behandeling en daarover een klacht in had willen dienen. Na het overlijden van vader heeft moeder, tevens wettelijk vertegenwoordiger, samen met de zoon in een gesprek met de betrokken geriater aangegeven tevreden te zijn over de gang van zaken. Dit alles leidde tot het oordeel van het tuchtcollege dat de dochter niet de wil van haar overleden vader vertegenwoordigt en daarom niet-ontvankelijk is in haar klacht.

4. Klachtrecht nabestaande onder de Wet BIG

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) kent de bevoegdheid tot het indienen van een klacht onder andere toe aan een rechtstreeks belanghebbende (art. 65 lid 1 sub a Wet BIG). In eerste instantie dient daarbij gedacht te worden aan de patiënt van een zorgverlener, maar ook anderen dan de patiënt kunnen als rechtstreeks belanghebbende(n) worden aangemerkt. Dat kunnen naaste betrekkingen van de patiënt zijn, zoals een bloed- of aanverwant. Indien een patiënt zelf in staat is een klacht in te dienen, dan geldt als uitgangspunt dat hij over het indienen van een klacht zelf beslist. Wanneer een patiënt niet meer in staat is zelf een klacht in te dienen, bijvoorbeeld vanwege zijn overlijden, dan kan een naaste betrekking als rechtstreeks belanghebbende worden aangemerkt. Het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van de behandeling van een (overleden) patiënt berust, volgens vaste rechtspraak van het CTG, niet op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt.[3]

Voor de vraag of een nabestaande rechtstreeks belanghebbend is, moet tevens volgens vaste rechtspraak het CTG aansluiting worden gezocht bij de vertegenwoordigingsregeling zoals verwoord in artikel 7:465 lid 3 BW.[4] Dat wil zeggen dat wanneer de patiënt tijdens zijn leven een levensgezel (echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel) had, deze levensgezel als nabestaande klachtgerechtigd is. Als deze ontbreekt, is een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind klachtgerechtigd.

Indien een klacht wordt ingediend door een nabestaande wordt in beginsel aangenomen dat deze nabestaande de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Het is dus niet de taak van de tuchtrechter om in een zaak waarin een naaste betrekking van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te onderzoeken of deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Het indienen van een klacht rechtvaardigt, behoudens het geval dat er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twijfelen, het oordeel dat de klagende nabestaande de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Dit

staat los van de inhoudelijke beoordeling van de klacht.[5]

In de hier besproken uitspraken was er dus sprake van dergelijke bijzondere omstandigheden, waardoor de tuchtcolleges kwamen tot een niet-ontvankelijkverklaring van de klagende nabestaande.

5. Context

Deze uitspraken zijn in lijn met de standaardjurisprudentie van de tuchtcolleges over de ontvankelijkheid van nabestaanden en in dat opzicht dus niet verrassend. Wel interessant is om deze uitspraken en de standaardlijn in de jurisprudentie van de tuchtcolleges over het klachtrecht van nabestaande wat verder te beschouwen en te vergelijken met het klachtrecht van nabestaanden in de Wkkgz.

Bij tuchtklachten ingediend door een nabestaande over de behandeling van een overleden patiënt staat de wil van die overleden patiënt centraal. De Wkkgz kent aan de nabestaande een eigenstandig recht tot klagen over de aan de patiënt (of in termen van de Wkkgz: cliënt) verleende zorg toe. De memorie van toelichting bij de Wkkgz zegt hierover: 'Wat betreft klachten van nabestaanden van een overleden cliënt, is toegang tot de procedure wenselijk, omdat zeer wel denkbaar is dat bij nabestaanden onvrede bestaat over de wijze waarop hun naaste is bejegend bij de zorgverlening of over hun recht op inzage in het dossier van de cliënt.'[6]

Dit verschil is opvallend als wordt gekeken naar de doelen van enerzijds het tuchtrecht ingevolge de Wet BIG en anderzijds het klachtrecht zoals verwoord in de Wkkgz. Het doel van het tuchtrecht is primair de kwaliteitsbewaking van de beroepsuitoefening,[7] terwijl het primaire doel van het klachtrecht op grond van de Wkkgz is gelegen in het individuele belang van de klager.

Het beperken van de klachtgerechtigheid van de nabestaande tot de situaties waarin de nabestaande de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt is niet passend bij het doel van het tuchtrecht, namelijk de kwaliteitsbewaking van de beroepsuitoefening. Het ligt in het kader van de kwaliteit van de zorg mijns inziens voor de hand dat ook een eigen klacht van een nabestaande over de aan de overleden patiënt verleende zorg inhoudelijk moet worden beoordeeld.[8] Juist vanwege dit doel kunnen ook anderen dan de patiënt of diens vertegenwoordiger een tuchtklacht indienen, zoals de IGJ en de werkgever/opdrachtgever van de beroepsbeoefenaar.

Een dergelijke beperking zou beter te verantwoorden zijn wanneer het (primaire) doel van de klachtbehandeling is gelegen in individuele genoegdoening, zoals bij de Wkkgz het geval is.

De Wkkgz kent echter een dergelijke beperking van het klachtrecht van de nabestaande niet, en het valt daarmee dus niet goed in te zien waarom een dergelijke beperking binnen het tuchtrecht, waar individuele genoegdoening geen rol speelt, wel gehanteerd wordt. Overigens geldt dat naast het primaire doel onder de Wkkgz, zijnde de individuele genoegdoening, de klachtbehandeling ook kan bijdragen aan de kwaliteitsverbetering van de zorg, zo staat beschreven in de memorie van toelichting bij de Wkkgz.[9] In dat licht bezien is het mijns inziens ook passend dat de Wkkgz het klachtrecht van de nabestaande niet beperkt, net zoals dat voor het tuchtrecht en de daaruit voortvloeiende kwaliteitsbewaking passend zou zijn.

6. Conclusie

De uitspraken zijn in lijn met de standaardjurisprudentie, maar nadere beschouwing van die standaardjurisprudentie roept wel de vraag op hoe terecht en passend de gehanteerde beperking van de klachtgerechtigheid van de nabestaande binnen het tuchtrecht is. Wellicht biedt de aanstaande derde wetsevaluatie van de Wet BIG hierover meer inzicht.

mr. B.M. Leferink

[1] ECLI:NL:TGZRAMS:2024:90 en GZR 2024-0097.

[2] ECLI:NL:TGZRSHE:2024:27 en GZR 2024-0092.

[3] CTG 3 december 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:338.

[4] CTG 3 april 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:117.

[5] CTG 13 augustus 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:130 en CTG 7 mei 2019, ECLI:NL:TGZCTG:2019:110 en 107.

[6] *Kamerstukken II* 2009/10, 32402, nr. 3, p. 129.

[7] Tweede evaluatie Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, Den Haag: ZonMW, oktober 2013, p. 148.

[8] Zo betogen ook prof. mr. J.C.J. Dute (2014/29 Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 3 april 2014, m.nt. prof. mr. J.C.J. Dute (*TvGR* 2014, p. 419-426) en mr. L.E. Kalkman-Bogerd (L.E. Kalkman-Bogerd, 'Klachtgerechtigdheid van een nabestaande in het BIG-tuchtrecht ten onrechte beperkt', *TvGR* 2015, p. 331-337).

[9] *Kamerstukken II* 2009/10, 32402, nr. 3, p. 53. In uitspraken van verschillende Geschilleninstanties komt evenwel voornamelijk het individuele aspect naar voren. Er worden

wel klachten van nabestaanden behandeld, ook wanneer die klachten specifiek zien op de zorgverlening aan de overleden cliënt, maar die klachten zijn doorgaans casuïstisch van aard, zodat brede toepassing (in het kader van de kwaliteitsverbetering) van uitspraken over die klachten beperkt aan de orde is. Zie bijvoorbeeld Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg, 16 december 2022, 171153/182115, Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg 6 oktober 2023, 207993, Geschillencommissie Ziekenhuizen 3 juni 2020, 20830/27801 en Geschillencommissie Ziekenhuizen 11 november 2021, 22025/28075

RECHTSPRAAK

Klinisch psycholoog krijgt waarschuwing wegens gebrek aan zorgvuldigheid in rapportages.

De zaak gaat over diagnostische interviews die zijn afgenomen door klinisch psychologen bij kinderen uit een leefgemeenschap waarvan klagers lid zijn. Klagers hebben geklaagd over de onzorgvuldige en vooringenomen wijze waarop de interviews zijn afgenomen en willen informatie over de andere anoniem gebleven gedragswetenschappers die de interviews hebben afgenomen. Het RTG heeft de klacht op één onderdeel gegrond verklaard en aan de klinisch psycholoog een waarschuwing opgelegd.

Feiten

Klagers wonen in een leefgemeenschap en zijn lid van een kerkgenootschap. De voorganger van het kerkgenootschap is veroordeeld voor seksueel misbruik van een minderjarige. Klaagster is werkzaam als orthopedagoog-generalist en klinisch psycholoog en heeft diagnostisch onderzoek uitgevoerd naar tien kinderen van acht ouderparen uit de leefgemeenschap. Dit onderzoek maakte deel uit van een groter beschermingsonderzoek dat in opdracht van de rechtbank moest worden uitgevoerd. De diagnostische interviews vonden plaats onder de noemer van het Landelijk Expertise Team Jeugdbescherming (LET) en zijn audiovisueel geregistreerd. De klinisch psycholoog heeft samen met vier andere onderzoekers de interviews afgenomen. Deze andere vier onderzoekers zijn anoniem gebleven.

Klacht

Klagers hebben jegens de klinisch psycholoog de volgende verwijten geuit:

vooringenomenheid, onethische bejegening, onzorgvuldigheid, misleiding, en het opstellen van een inhoudelijk onjuist rapport. De klinisch psycholoog heeft verzocht een aantal klagers niet-ontvankelijk te verklaren omdat hun kinderen ten tijde van het indienen van de klacht 16 jaar of ouder waren. De klinisch psycholoog heeft verzocht de klacht ongegrond te verklaren voor het overige.

Oordeel

Het RTG oordeelt dat sommige klagers niet-ontvankelijk zijn vanwege de leeftijd van hun kinderen en zal de klacht inhoudelijk behandelen voor de kinderen die nog niet zelfstandig klachtgerechtigd zijn. De klachtonderdelen betreffen onder andere de dubbelrol van de klinisch psycholoog, vooringenomenheid, misleiding, en ontoelaatbare bejegening en onderzoeksmethoden.

Het RTG oordeelt dat de klinisch psycholoog in haar advisering geen vooringenomenheid heeft getoond en heeft gehandeld in overeenstemming met de op haar van toepassing zijnde professionele standaarden. De locatie voor de interviews is gekozen op advies van ketenpartners en de ouders hadden geen bezwaar tegen deze locatie. De klinisch psycholoog heeft toestemming gevraagd voor de audiovisuele opnames en de afweging om de interviews op dezelfde dag te laten plaatsvinden was verdedigbaar. Dit klachtonderdeel verklaart het RTG ongegrond.

Klagers hebben ook geklaagd over het niet tijdig melden van de audiovisuele opnames en de gebrekkige voorbereiding van de interviews. Het RTG oordeelt dat de verantwoordelijkheid hiervoor bij de GI lag als hoofdopdrachtnemer en dat de klinisch psycholoog in haar adviserende rol gehandeld heeft volgens professionele standaarden. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Het RTG acht het tevens niet verwijtbaar dat de audiovisuele opnames ooit zijn vernietigd, aangezien deze opnames vooral bedoeld waren als werknootities om eventuele fouten in de interviewverslagen te corrigeren. Dergelijke opnames/werknotities verliezen hun waarde zodra ze zijn verwerkt in het eindproduct (in dit geval de diagnostische interviewrapporten).

Er waren in deze zaak geen aanwijzingen dat de opnames relevant zouden kunnen zijn voor een onderzoek naar mogelijke strafbare feiten. Een van de ouders verzocht de klinisch psycholoog de opnames van haar kind iets langer te bewaren, wat de klinisch psycholoog deed. Er zijn echter geen aanwijzingen dat de opnames (langer) bewaard zouden worden voor andere ouders. Ook op dit punt is de klacht dus ongegrond.

Een deel van de kinderen heeft de gesprekken als belastend en schadelijk ervaren, zo hebben verschillende partijen tijdens de hoorzitting naar voren gebracht. Geen van deze kinderen is echter door de klinisch psycholoog zelf geïnterviewd, zodat zij niet verantwoordelijk is voor wat er tijdens deze interviews kan zijn gebeurd op het gebied van tuchtrecht. De klacht zal daarom ook op dit punt worden afgewezen.

Met betrekking tot de schending van de informatie- en zorgplicht staat vast dat de door de ouders ingevulde vragenlijsten (de zogenoemde CBCL/YSR en TRF) niet bij het onderzoek zijn betrokken. Het RTG concludeert dat de door de ouders ingevulde vragenlijsten niet zijn betrokken bij het onderzoek en dat dit niet is vermeld in de rapportages, wat verwijtbaar wordt geacht. Daarnaast is ook niet duidelijk vermeld hoe de opdracht van de rechtbank aan de GI en/of van de GI aan de klinisch psycholoog luidde, wat voor verwarring en wantrouwen bij de ouders heeft gezorgd. Verder heeft de klinisch psycholoog nagelaten om een dubbele disclaimer in de rapportages op te nemen die de context van het onderzoek zou verduidelijken. Ook is er geen nuance aangebracht met betrekking tot de rolverdeling tussen de GI en de klinisch psycholoog, wat ervoor heeft gezorgd dat het voor de ouders niet altijd duidelijk was wie ze konden aanspreken. Het RTG verklaart deze klachten gegrond.

Het RTG constateert echter dat er geen inhoudelijke onjuistheden zijn gevonden in het onderzoek van de klinisch psycholoog en dat er voldoende nazorg is geboden aan de ouders en kinderen, gezien de context van het onderzoek. Het klachtonderdeel betreffende het gebrek aan nazorg wordt daarom ongegrond verklaard.

Omdat de klagers niet hebben aangetoond hoe derden misbruik hebben gemaakt van de rapportages, wordt het klachtonderdeel hierover ook ongegrond verklaard.

Op basis van het geconstateerde gebrek aan zorgvuldigheid in de rapportages wordt een waarschuwing opgelegd aan de klinisch psycholoog. Het RTG concludeert dat de klinisch psycholoog zich toetsbaar heeft opgesteld en dat er sprake is geweest van een complexe context waarin het onderzoek heeft plaatsgevonden. Daarom wordt geoordeeld dat een waarschuwing passend en geboden is.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 23-04-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:93

Zaaknummer: A2023/5394

Rechters: J.Th.W. van Ravenstein en W.R. Kastelein

Advocaten: F.J.H.M. Berndsen, M.E. Schermerhorn en R. Korver

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Huisarts doorgehaald in het BIG-register door RTG na klacht van IGJ met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag met betrekking tot meerdere patiënten.

Klaagster, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), heeft onderzoek gedaan naar een huisarts en heeft geconcludeerd dat de huisarts zich schuldig heeft gemaakt aan (seksueel) grensoverschrijdend gedrag jegens vier patiënten. Dit heeft geleid tot een tuchtklacht, waarbij het RTG heeft geoordeeld dat de klacht gegrond is en een maatregel, doorhaling in het BIG-register, moet worden opgelegd aan de huisarts. Daarnaast wordt de huisarts geschorst totdat onherroepelijk op de klacht is beslist en mag de huisarts geen werkzaamheden meer verrichten in de zorg die zien op de verzorging van kwetsbare patiënten.

Feiten

Klaagster ontving in de periode van 14 augustus 2017 tot en met 4 augustus 2023 zeven meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag door de huisarts. De eerste melding leidde tot een gegrond verklaarde tuchtklacht, waarbij de huisarts de maatregel van schorsing voor de duur van 12 maanden kreeg opgelegd met een proeftijd van 3 jaar. In hoger beroep is dit aangepast naar een proeftijd van 2 jaar.

In 2019 heeft het Openbaar Ministerie een strafrechtelijk onderzoek ingesteld, waarbij de huisarts is vervolgd wegens aanranding en verkrachting van drie patiënten. De huisarts is in 2022 veroordeeld voor verkrachting van deze drie patiënten en heeft een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd gekregen voor de duur van 3 jaar en een beroepsverbod van 5 jaar. De huisarts is in hoger beroep gegaan van deze uitspraak, hetgeen tijdens het moment van de

zitting nog liep.

Naast deze vier patiënten heeft de IGJ met betrekking tot nog drie andere patiënten meldingen ontvangen die zagen op (seksueel) grensoverschrijdend gedrag door de huisarts.

Klacht

Op basis van deze meldingen heeft de IGJ besloten de huisarts tuchtrechtelijk aan te spreken en het RTG verzocht om de huisarts de maatregel van doorhaling van de inschrijving als arts op te leggen en een algeheel verbod tot het uitoefenen van enig beroep in de individuele gezondheidszorg.

De huisarts heeft aangevoerd dat de beschuldigingen niet hebben plaatsgevonden en ontkent dat hij seksueel contact heeft gehad met de patiënten. Hij beweert dat de verklaringen van de patiënten onbetrouwbaar zijn en dat er onvoldoende steunbewijs is om hun verklaringen te ondersteunen.

Oordeel

Het RTG overweegt dat er wel degelijk sprake is geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens de patiënten, gebaseerd op de uitspraak van de rechtbank in 2022. De rechtbank heeft de verklaringen van de patiënten betrouwbaar geacht en heeft bewezen verklaard dat de huisarts de patiënten heeft gedwongen tot het ondergaan van seksuele handelingen. Daarnaast heeft het RTG vastgesteld dat de verklaringen van de patiënten ondersteund worden door de reactie van de huisarts (die op essentiële onderdelen bij de verschillende patiënten overeenkomen) en dat er geen aanvullende feiten of omstandigheden zijn aangedragen die de verklaringen als onbetrouwbaar zouden kunnen aanduiden.

Op basis van de vastgestelde feiten is het RTG van oordeel dat de huisarts zich schuldig heeft gemaakt aan seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens patiënten 2, 3, en 4. Dit oordeel is gebaseerd op de betrouwbaarheid van de verklaringen van de patiënten en voldoende feiten en omstandigheden die deze verklaringen ondersteunen. De huisarts heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld, wat resulteert in een gegrond verklaarde klacht.

Daarnaast heeft de IGJ haar klacht gebaseerd op de aangifte van patiënte 7 met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag door de huisarts. De huisarts heeft aangevoerd dat zijn handelingen niet bedoeld waren als seksueel grensoverschrijdend gedrag, maar als een onderdeel van zijn kernactiviteiten als huisarts. Hij kende de patiënte al lang en deed deze handelingen om haar te motiveren. Het RTG concludeert dat de huisarts grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond door de patiënte bewust en ongevraagd vast te pakken bij haar wangen.

Op basis van deze overwegingen heeft het RTG de klacht van de IGJ gegrond verklaard en besloten om de huisarts de maatregel van doorhaling van de inschrijving als arts op te leggen en een algeheel verbod tot het uitoefenen van enig beroep in de individuele gezondheidszorg. Het RTG oordeelt dat de maatregel van doorhaling van de BIG-registratie passend en geboden is. Er is sprake van een patroon in het handelen van de huisarts, waarbij ernstige twijfels rijzen over zijn lerend vermogen. De huisarts heeft herhaaldelijk de gedragscode van de KNMG overtreden en heeft zich niet voldoende gehouden aan de door hemzelf geformuleerde maatregelen. Het RTG is ook van oordeel dat verdergaande beperkingen op het beroepsmatig handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg noodzakelijk zijn, vanwege het gevaar dat het gedrag van de huisarts vormt voor de veiligheid van personen.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 24-04-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:29

Zaaknummer: H2023-6369

Rechters: K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, F.C. Alink-Steinberg en H.J. Weltevrede

Advocaten: I. de Groot en R. Engwegen

Wetsartikelen: 68a Wet BIG en 48 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Onterving. Onvoldoende concrete aanwijzing voor wilsonbekwaamheid. Geen inzage in medisch dossier overledene.

Een onterfde broer wil het testament laten vernietigen. De broer vermoedt wilsonbekwaamheid ten tijde van het opstellen van het testament en vraagt de huisarts van de overledene om inzage in het medisch dossier. Die weigert dat met een beroep op het medisch beroepsgeheim. De broer vordert de inzage thans in kort geding. Naar het oordeel van de voorzieningenrechter zijn er onvoldoende concrete aanwijzingen voor wilsonbekwaamheid en zijn andere mogelijkheden tot het verkrijgen van dergelijke aanwijzingen niet benut. Niet te verwachten is dat de bodemrechter zal oordelen dat er toereikende gronden zijn voor doorbreking van de geheimhoudingsplicht die op de huisarts rust. De voorzieningenrechter wijst de vordering af.

Feiten

Twee broers hebben jaarlijks meermalen telefonisch en SMS-contact, onder meer op verjaardagen. Als, ondanks dat sprake is van een verjaardag, de ene broer een keer niet belt, is de andere broer verbaasd en probeert hij diverse malen contact te leggen. Dat lukt niet en hij belt de huisarts van zijn broer, maar die geeft geen informatie. Daags erna ontvangt hij een e-mail van de huisarts dat zijn broer na een ziekbed van enkele maanden een dag eerder is overleden, dat diens burens hem goed hebben geholpen en begeleid en dat hij de laatste weken is verzorgd in een hospice. De broer neemt contact op met het hospice en verneemt dat de contactpersonen geen contact met hem wilden hebben. De broer belt vervolgens het crematorium en krijgt te horen dat hij niet welkom is op de uitvaart.

Vier weken voor zijn overlijden stelt de overleden broer (hierna: erflater) een testament op waarin hij zijn broer nadrukkelijk onterft. Het testament vermeldt een onjuist geboortjaar en

verkeerd gespelde voornaam van de broer. De advocaat van de broer informeert bij de desbetreffende notaris of die het stappenplan wilsonbekwaamheid heeft gevolgd, waarop de notaris laat weten dat er geen aanwijzingen waren dat erflater wilsonbekwaam was.

De broer vermoedt niettemin dat erflater in de war was toen hij zijn testament redigeerde en vraagt de huisarts van erflater om inzage in diens medisch dossier. De huisarts weigert dat met een beroep op het medisch beroepsgeheim (artikel 7:457 lid 1 BW).

In dit kort geding vordert de broer die inzage alsnog. Hij wil in een bodemprocedure het testament laten vernietigen en dient daartoe te bewijzen dat erflater leed aan een wilsgebrek.

Oordeel

Naar het oordeel van de voorzieningenrechter heeft de broer een voldoende spoedeisend belang. Dat is gelegen in de verjaringstermijn van een jaar die geldt voor de vordering tot vernietiging van een testament (art. 4:54 BW).

Vervolgens schetst de voorzieningenrechter het juridisch kader. Als hoofdregel geldt dat gegevens uit het medisch dossier van een overleden patiënt onder het medisch beroepsgeheim van de hulpverlener vallen. Bij wijze van uitzondering kan inzage in of een afschrift van gegevens uit het medisch dossier van een overleden patiënt worden verstrekt aan eenieder die een zwaarwegend belang heeft en aannemelijk maakt dat dit belang door de weigering van afgifte mogelijk wordt geschaad en dat inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang (art. 7:458a lid 1 onder c BW). De wens tot inroeping van de nietigheid van een testament wegens wilsonbekwaamheid kan een zwaarwegend belang vormen, maar een recht tot inzage om dat belang te dienen ontstaat alleen indien er voldoende concrete aanwijzingen zijn dat ten tijde van het opstellen van het testament van wilsonbekwaamheid sprake kan zijn geweest en aannemelijk is dat inzage van het dossier noodzakelijk is om dat te kunnen aantonen, aldus de voorzieningenrechter.

Tussen partijen is niet in geschil dat de broer een zwaarwegend belang heeft bij het verkrijgen van informatie uit het medisch dossier van erflater.

Wel in geschil is de vraag of er voldoende concrete aanwijzingen zijn dat van wilsonbekwaamheid sprake kan zijn geweest. Die aanwijzingen ontbreken naar het oordeel van de voorzieningenrechter. Tegenover de reactie van de notaris dat hem van wilsonbekwaamheid niet is gebleken, leggen de verkeerd gespelde voornaam en het onjuiste geboortejaar geen gewicht in de schaal, nu niet is uitgesloten dat accordering van het testament niet na doorlezing, maar na voorlezing heeft plaatsgevonden. Ook in de omstandigheden dat erflater zijn broer niet heeft ingelicht over zijn ziekte, dat de telefonische

verjaardagsfelicitering uitbleef en dat erflater niet wenste dat zijn broer op de uitvaart verscheen, ziet de voorzieningenrechter geen aanwijzing voor een verwarde toestand van erflater. Daarbij geldt dat de broer in het testament nadrukkelijk is onterfd en dat erflater volgens de notaris steeds duidelijk, helder en stellig was en dat er geen beïnvloeding was door derden nu die derden niet betrokken waren bij het opstellen van het testament.

Bovendien, zo sluit de voorzieningenrechter af, had van de broer mogen worden verwacht dat deze zich had verstaan met de burens (of anderen) die in de maanden voor het overlijden van erflater zicht hadden op diens doen en laten. Dat van pogingen daartoe niet is gebleken, brengt mee dat niet kan worden gezegd dat andere mogelijkheden om te komen met concrete aanwijzingen niet beschikbaar zijn.

Omdat niet te verwachten is dat de bodemrechter zal oordelen dat er toereikende gronden zijn voor doorbreking van de geheimhoudingsplicht die op de huisarts rust, wijst de voorzieningenrechter de vordering van de broer af.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 11-04-2024

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2024:3701

Zaaknummer: C/15/349804 / KG ZA 24-109

Rechters: A.H. Schotman

Advocaten: J.W. Damstra en A.F. Maatje

Wetsartikelen: 7:457 BW, 7:458a BW en 4:54 BW

RECHTSPRAAK

Drie moorden waarvoor veroordeling. Vordering tot schadevergoeding door plegger op GGZ-instelling. Rechtbank heeft voorlichting door deskundige(n).

Tussenvonnis. Een man staat onder behandeling bij een GGZ-instelling. De man pleegt in korte tijd drie moorden. Die pleegt hij, zo stelt hij, onder invloed van een psychose. Die psychose is volgens de man het gevolg van een tekortschietende behandeling. De man vordert de schade die hij lijdt als gevolg van het plegen van en de veroordeling voor de moorden. De GGZ-instelling stelt aan haar zorgplicht te hebben voldaan. De rechtbank hoort de partijdeskundigen, maar kan niet vaststellen wie gelijk heeft, en is voornemens zelf twee deskundigen te benoemen, een psychiater en een psycholoog. De rechtbank beveelt de man de deskundigenrapporten die zijn opgemaakt in de strafzaak in het geding te brengen.

Feiten

Na een rand-psychotische decompensatie en een zelfmoordpoging komt een man in november 2018 onder behandeling bij Mondriaan, een GGZ-instelling. In maart 2019 krijgt de man de diagnose ADHD en start hij met het medicijn dex-amfetamine. In mei 2019 berooft hij in korte tijd na elkaar drie mensen van het leven, waarvoor hij tot aan de Hoge Raad wordt veroordeeld voor moord en een gevangenisstraf krijgt van 22 jaar en tbs met dwangverpleging. De man stelt Mondriaan aansprakelijk voor de schade die hij lijdt als gevolg van het plegen van de levensdelicten. Diens verzekeraar Centramed erkent geen aansprakelijkheid en deze procedure is het gevolg.

Volgens de man is Mondriaan tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Zich baserend op een partijdeskundigenrapport van een psychiater maakt de man Mondriaan de verwijten dat de diagnose ADHD onjuist was, dat er

geen juiste differentiaaldiagnose was, dat het medicijn dex-amfetamine onterecht is voorgeschreven, dat er onterecht niet ook gelijktijdig een antipsychoticum is voorgeschreven, dat het medicijngebruik onvoldoende is gemonitord en dat de zorg te laat is opgeschaald na signalen van de familie. De tekortkomingen hebben ertoe geleid, aldus de man, dat hij in een psychose is geraakt, onder invloed waarvan hij de moorden heeft gepleegd.

Volgens Mondriaan heeft zij wel aan haar zorgplicht voldaan, zich daarbij eveneens baserend op een partijdeskundigenrapport van een psychiater. Mondriaan betwist voorts het causaal verband, voert aan dat de gevorderde schade in een te ver verwijderd verband staat (art. 6:98 BW), dat er sprake is van een aanzienlijke mate van eigen schuld bij de man, en dat de ernst van het onrechtmatig handelen van de man ten opzichte van zijn slachtoffers in de weg staat aan schadevergoeding; de billijkheid brengt mee dat de schade voor zijn eigen rekening blijft (art. 6:101 BW).

Oordeel

De rechtbank stelt vast dat tussen partijen een geneeskundige behandelingsovereenkomst is gesloten en stelt vervolgens de toetsnorm. Op grond van artikel 7:453 BW is Mondriaan verplicht bij haar werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en moet zij daarbij handelen in overeenstemming met de op haar rustende verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard en kwaliteitstandaarden. De norm waaraan het handelen van de betrokken behandelaars moet worden getoetst, is hoe een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben gehandeld, gelet op de voorhanden zijnde informatie ten tijde van het handelen, de toenmalige stand van de wetenschap en de toenmalige inzichten, de geldende protocollen en de stand van de techniek. Dat de behandeling wellicht beter had gekund en dus niet heeft voldaan aan de hoogste normen, is niet relevant. Met de term 'redelijk' wordt bedoeld een goed gemiddelde. Een en ander aldus de rechtbank.

Om te beoordelen of Mondriaan bij de behandeling van de man heeft voldaan aan haar zorgplicht, dient de rechtbank de vragen te beantwoorden of een redelijk handelend behandelaar de diagnose ADHD mocht stellen, of dex-amfetamine voorgeschreven mocht worden, of dat gecombineerd had moeten worden met een antipsychoticum en of de situatie van de man voldoende is gemonitord. En als de rechtbank vaststelt dat Mondriaan is tekortgeschoten, dan moeten de vragen worden beantwoord of dat heeft geleid tot een psychose en of de moorden onder invloed daarvan zijn gepleegd.

Tijdens de mondelinge behandeling bevraagt de rechtbank uitgebreid de beide partijdeskundigen. De beide psychiaters weerspreken elkaar en onderbouwen hun

standpunten inzichtelijk en overtuigend, waardoor de rechtbank niet in staat is te beoordelen wie het gelijk aan zijn zijde heeft. De rechtbank heeft daarom behoefte aan voorlichting door een onafhankelijk deskundige, is voornemens een psychiater en een psycholoog te benoemen, en formuleert alvast de in ieder geval te stellen vragen. Op de voet van artikel 22 Rv beveelt de rechtbank de man de in de strafrechtelijke procedure opgemaakte psychiatrische en psychologische rapporten in het geding te brengen, zodat de deskundigen daarvan kennis kunnen nemen. Het is, aldus de rechtbank, vervolgens aan de deskundigen om te beslissen of het onderzoek het raadplegen van die rapporten nodig maakt. De rechtbank merkt daarbij op dat de deskundigen het handelen van de behandelaars enkel mogen beoordelen op basis van de informatie die de behandelaars ten tijde van de behandeling ter beschikking stond of die zij hadden behoren te hebben. Dat laat echter onverlet dat acht geslagen mag worden op feiten die zich na het einde van de behandeling bij Mondriaan hebben voorgedaan en die relevant kunnen zijn voor de beantwoording van de vraag of de man ten tijde van het plegen van de moorden handelde onder invloed van een psychose en waardoor die is veroorzaakt.

Als na het deskundigenonderzoek de rechtbank de drie vragen (Is Mondriaan tekortgeschoten?, Handelde de man onder invloed van een psychose?, Is er een verband tussen de behandeling en de psychose?) bevestigend beantwoordt, zal de rechtbank ook nog oordelen over het beroep van Mondriaan op artikel 6:101 BW. De beoordeling van het beroep van Mondriaan op artikel 6:98 BW zal niet in deze, maar in de (door de man gevorderde verwijzing naar de) schadestaatprocedure aan de orde komen.

De rechtbank stelt partijen in de gelegenheid zich uit te laten over de voorgenomen deskundigenonderzoeken, gelast de man de psychiatrische/psychologische rapporten in het geding te brengen en houdt iedere verdere beslissing aan.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 24-04-2024

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2024:1997

Zaaknummer: C/03/312238 / HA ZA 22-550

Rechters: I.M. Etman, B.R.M. de Bruijn en T. Dohmen

Advocaten: A.F.G. Pennino en M.S.E. van Beurden

Wetsartikelen: 7:453 BW, 7:954 BW, 6:98 BW, 6:101 BW, 22 Rv en 7:953 BW

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder heeft niet onzorgvuldig gehandeld door behandeling stop te zetten.

Klacht over het stopzetten van de behandeling door zorgaanbieder alsmede bejegening van klager door regiebehandelaar. Commissie acht de klacht ongegrond.

Feiten

Klaagster was vanaf 14 juli 2022 in behandeling bij de zorgaanbieder na verwijzing door de POH-GGZ van de huisarts. Op 3 oktober 2022 is tijdens een intakegesprek besloten te beginnen met cognitieve gedragstherapie (CGT). Halverwege februari 2023 heeft de behandelend psycholoog voorgesteld om te stoppen met de CGT en te starten met Acceptance and Commitment Therapy (ACT), waarmee klagster heeft ingestemd. Op 5 juni 2023 heeft een evaluatiegesprek met de psycholoog, regiebehandelaar en klagster plaatsgevonden. Aangegeven is dat het behandeltraject zou worden beëindigd omdat de behandelingen geen resultaat sorteerden. Klager was het hier aanvankelijk mee eens, maar diende de dag erna een klacht in bij de zorgaanbieder. Klager is er vervolgens via de klachtenfunctionaris achter gekomen dat de regiebehandelaar op 13 juni 2023 telefonisch contact heeft opgenomen met de POH-GGZ van klager om de klacht te bespreken. Klager heeft hiervoor geen toestemming gegeven. Volgens klager heeft de regiebehandelaar daardoor haar medisch beroepsgeheim geschonden. Aangezien de klachtafhandeling via de klachtenfunctionaris niet tot een oplossing heeft geleid, is de klacht doorgezet naar de klachtencommissie van de zorgaanbieder. Op 14 september 2023 heeft de klachtencommissie uitspraak gedaan en heeft de klacht over het schenden van het medisch beroepsgeheim wat betreft het telefoongesprek van de regiebehandelaar met de POH-GGZ gegrond verklaard. De overige klachten zijn ongegrond verklaard. Op 25 augustus 2023 is klager naar eigen zeggen op een vervalsing in haar medisch dossier gestuit, inhoudende dat de regiebehandelaar na de zitting op 24 augustus 2023 een notitie aan het dossier heeft toegevoegd en als datum van de notitie 13 juni 2023 heeft vermeld. Het ging om een notitie over het contact met de POH-GGZ en de redenen die de regiebehandelaar daarvoor stelde te hebben. Volgens klager heeft de regiebehandelaar de notitie toegevoegd en geantedateerd om haar schending van het medisch

beroepsgeheim te 'dekken'. Ten aanzien van de gestelde fraude in het dossier van klaagster meent de zorgaanbieder dat dit klachtonderdeel geen onderdeel was van de klachtbehandeling bij de klachtencommissie, zodat de klachtencommissie hierover geen oordeel heeft kunnen geven. De zorgaanbieder is van oordeel dat dit klachtonderdeel buiten beschouwing moet worden gelaten.

Oordeel

Ten aanzien van het klachtonderdeel over de schending van het beroepsgeheim door de regiebehandelaar concludeert de commissie dat klaagster geen belang meer heeft bij dit klachtonderdeel omdat dit reeds door de klachtencommissie gegrond is verklaard. De commissie verklaart klaagster dan ook niet-ontvankelijk in dit klachtonderdeel. Wat betreft het door de zorgaanbieder stopzetten van de behandeling van klaagster overweegt de commissie dat niet aannemelijk is geworden dat de zorgaanbieder op dat vlak onzorgvuldig heeft gehandeld. De commissie concludeert dat nadat is geconstateerd dat de CGT niet het gewenste resultaat opleverde voor klaagster, in overleg met klaagster is besloten verder te gaan met ACT. De commissie komt tot de conclusie dat in samenspraak met klaagster en op grond van gezamenlijke evaluatie is beoordeeld of de behandeling klaagster soelaas bood en of andere behandeling beter aansloot bij de hulpvraag van klaagster. Dit klachtonderdeel wordt dan ook ongegrond verklaard. Wat betreft de vermeende fraude overweegt de commissie dat voor zover klaagster al ontvankelijk kan worden geacht in dit klachtonderdeel nu het tijdens de behandeling door de klachtencommissie niet aan de orde is geweest, de commissie niet van fraude is gebleken. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. Dat de zorgaanbieder niet in staat is gebleken aan de hulpvraag van klaagster te voldoen, maakt niet dat de zorgaanbieder zich hiervoor onvoldoende heeft ingespannen, laat staan dat hij hierdoor onzorgvuldig heeft gehandeld. Nu geen sprake is van een tekortkoming, wordt de vordering tot vergoeding van de door klaagster geleden schade afgewezen.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 15-03-2024

Zaaknummer: 236660/248169

RECHTSPRAAK

Commissie niet bevoegd kennis te nemen van geschil dat betrekking heeft op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.

De cliënt (zoon van de klager) was voor schizofrenie onder behandeling bij de zorgaanbieder. Volgens klager heeft de zorgaanbieder onzorgvuldig gehandeld door het toedienen van depotmedicatie zonder zorgmachtiging. De Wvggz is van toepassing op dit geschil, waardoor de commissie niet bevoegd is.

Feiten

De cliënt (zoon van de klager) stond vanwege een diagnose schizofrenie onder behandeling bij de zorgaanbieder. Klager stelt dat de zorgaanbieder onzorgvuldig heeft gehandeld door het toedienen van depotmedicatie zonder zorgmachtiging (klachtonderdeel 1) en het niet reageren op informatieverzoeken van klager (klachtonderdeel 2). Volgens de zorgaanbieder is de depotmedicatie in eerste instantie vrijwillig en daarna op basis van een crisismaatregel en zorgmachtiging toegediend. Hieruit volgt dat de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) van toepassing is op de toediening van de depotmedicatie. Het geschil hoort dan ook niet bij de geschillencommissie, maar bij de klachtencommissie Wvggz thuis. De zorgaanbieder is om die reden van mening dat de commissie niet bevoegd is het geschil te behandelen.

Oordeel

Tussen partijen bestaat geen verschil van inzicht dat de depotmedicatie ofwel vrijwillig, ofwel op basis van een crisismaatregel en zorgmachtiging aan de cliënt is toegediend. De commissie is met de zorgaanbieder van mening dat een crisismaatregel en zorgmachtiging onderdeel zijn van zorgverlening op grond van de Wvggz. De commissie is op grond van bedoelde wet niet bevoegd om Wvggz-geschillen te behandelen. Met betrekking tot de informatieverzoeken van klager merkt de commissie op dat zij slechts geschillen in het kader van de behandelingsovereenkomst kan behandelen. Nu klager de klacht over de

informatieverstrekking indient namens zichzelf en zijn familie en niet namens de cliënt, is klager in dit klachtonderdeel niet-ontvankelijk. Ten aanzien van klachtonderdeel 1 acht de commissie zich derhalve niet bevoegd dit geschil inhoudelijk te behandelen en klager wordt niet-ontvankelijk geacht wat betreft klachtonderdeel 2.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 07-03-2024

Zaaknummer: 212117/248142

RECHTSPRAAK

Commissie onbevoegd geschil te behandelen dat ziet op verzoek van klager om een verklaring van de zorgaanbieder om kosten voor prostitutiebezoeken vergoed te krijgen.

Klager heeft de zorgaanbieder om een medische verklaring verzocht voor een rechterlijke procedure om zo kosten voor prostitutiebezoeken vergoed te krijgen. De vordering van klager valt niet onder de behandelingsovereenkomst waardoor de commissie onbevoegd is.

Feiten

Klager heeft de zorgaanbieder verzocht om een medische verklaring voor zijn procedure bij de Centrale Raad van Beroep tegen de gemeente. Deze verklaring heeft betrekking op de door klager gestelde noodzaak om prostitutiebezoeken vergoed te krijgen. Klager meent dat prostitutiebezoek van groot belang is voor de behandeling van zijn hyperseksualiteit. De zorgaanbieder meent dat klager heeft afgezien van een behandeling bij de zorgaanbieder, waardoor nooit een behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen. Om die reden is de commissie volgens de zorgaanbieder niet bevoegd een inhoudelijk oordeel te geven over dit geschil.

Oordeel

De commissie volgt het verweer van de zorgaanbieder niet en verwijst naar de KNMG-richtlijn 'Niet-aangaan of beëindiging behandelingsovereenkomst', waarin is vermeld: *'In het algemeen komt een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand op het moment dat een patiënt (of zijn vertegenwoordiger) zich met een concrete hulpvraag gericht op zijn gezondheidssituatie tot een hulpverlener wendt en de hulpverlener op deze vraag ingaat.'* Hieruit kan worden afgeleid dat de behandelingsovereenkomst doorgaans aanvangt nog voordat een consult heeft plaatsgevonden. Nu tussen klager en de zorgaanbieder reeds een intakegesprek heeft plaatsgevonden waarbij de mogelijke behandelopties zijn besproken, is volgens de commissie wel degelijk sprake van een behandelingsovereenkomst. Niettemin acht de commissie zich niet bevoegd om een inhoudelijk oordeel te geven over dit geschil omdat het

geschil geen betrekking heeft op de behandelingsovereenkomst. Klager heeft de gevraagde medische verklaring immers nodig voor een juridische procedure. Dit valt niet onder de reikwijdte van de Wkkgz en daarmee niet onder de bevoegdheid van de commissie.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 07-03-2024

Zaaknummer: 226932/247797

RECHTSPRAAK

Commissie niet bevoegd kennis te nemen van geschil dat betrekking heeft op de Wet zorg en dwang.

De zorgaanbieder heeft klaagster overgeplaatst van haar woonlocatie in Almelo naar Oldenzaal. Klaagster verwijt de zorgaanbieder dat deze crisisplaatsing onvrijwillig voortduurt. Omdat de Wet zorg en dwang van toepassing is op dit geschil, is de commissie niet bevoegd.

Feiten

De zorgaanbieder heeft klaagster in 2020 tijdelijk overgeplaatst van haar woonlocatie in Almelo naar een locatie in Oldenzaal vanwege zorgen met betrekking tot de veiligheid van klaagster. Deze crisisplaatsing heeft een onvrijwillig karakter. Klaagster verwijt de zorgaanbieder dat deze tijdelijke overplaatsing onvrijwillig nog steeds voortduurt, waardoor klaagster te ver van de haar bekende omgeving woont.

Oordeel

De klacht van klaagster heeft betrekking op de onvrijwilligheid van de zorg die haar door de zorgaanbieder is verleend. Meer in het bijzonder ziet dit op een tijdelijke, onvrijwillige crisisplaatsing van klaagster. Volgens de zorgaanbieder is de Wet zorg en dwang mogelijk op de situatie van klaagster van toepassing. De commissie deelt dat standpunt. De commissie is slechts bevoegd om geschillen te toetsen waarop de Wkkgz van toepassing is. Om die reden is de commissie niet bevoegd onderhavig geschil in behandeling te nemen.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

Datum uitspraak: 14-03-2024

Zaaknummer: 215702/239818

RECHTSPRAAK

Benoeming moeder tot bewindvoerder en mentor ondanks bezwaren vader.

Bezwaren van de vader tegen benoeming van de moeder zijn vooral gelegen in het feit dat er geen omgang/contact is tussen hem en het kind. Mentorschap en bewindvoering zien op meer en andere taken dan omgang tot stand te brengen.

Feiten

De zoon is geboren in 2005 en heeft het Downsyndroom. De ouders zijn gescheiden en hebben een conflict gehad over onder meer de invulling van de omgang tussen vader en zoon. De kantonrechter heeft de zoon onder bewind gesteld wegens zijn lichamelijke of geestelijke toestand en een professionele bewindvoerder tot bewindvoerder benoemd. Tevens heeft de kantonrechter een mentorschap ingesteld ten behoeve van de zoon en is de professionele bewindvoerder eveneens tot mentor benoemd. De moeder en een zus van de zoon zijn het niet eens met deze beslissingen en zijn hiervan in hoger beroep gegaan.

Oordeel

Staat het conflict tussen de ouders aan een benoeming van de moeder en zus als bewindvoerder en mentor in de weg?

Op grond van artikel 1:435 lid 3 BW volgt de rechter bij de benoeming van de bewindvoerder de uitdrukkelijke voorkeur van de rechthebbende, tenzij gegronde redenen zich tegen zodanige benoeming verzetten. In artikel 1:435 lid 4 BW staat dat als de rechthebbende niet getrouwd is of een levenspartner heeft, bij voorkeur een van zijn ouders, kinderen, broers of zusters tot bewindvoerder wordt benoemd.

Het hof is van oordeel dat het voor de zoon het beste is als de moeder als hoofdverzorger alleen tot bewindvoerder en mentor wordt benoemd. De moeder heeft na de scheiding van de ouders altijd alleen de zorg en de financiën voor de zoon gedaan en niet gesteld of gebleken is dat zij dat niet goed heeft gedaan of dat de belangen van de zoon zouden zijn geschaad. De

bezwaren van de vader zijn gelegen in het feit dat er geen contact /omgang is tussen hem en zijn zoon, maar mentorschap en bewindvoering zien op meer en andere taken dan omgang tot stand te brengen. Niet gebleken is dat over financiële beslissingen die de moeder recent of in het verleden heeft genomen discussie met de vader is geweest. Voor de zoon is het ook prettig dat zijn financiële belangenbehartiger dicht bij hem staat en hem echt goed kent. De zus wordt niet tevens benoemd, omdat het hof van oordeel is dat zij uit de strijd tussen haar ouders moet blijven.

mr. E. Lam

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 23-04-2024

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2024:2773

Zaaknummer: 200.333.866

Rechters: R. Feunekes, J.U.M. van der Werff en H. Phaff

Advocaten: J. Kaljee en H. Hooijer

Wetsartikelen: 1:435 BW

RECHTSPRAAK

Wvggz. Schadevergoeding wegens niet naleven 5:16-termijn. € 10 per dag billijk.

Wvggz. De rechtbank kent verzoeker een schadevergoeding toe ten laste van de Staat/officier van justitie ad (3 dagen x € 10 per dag =) € 30 i.v.m. niet naleven 5:16-termijn, op grond van artikel 10:12 lid 3 Wvggz.

Feiten

Op 22 augustus 2023 heeft de geneesheer-directeur aan verzoeker te kennen gegeven dat de officier van justitie heeft besloten een zorgmachtiging voor te bereiden. De officier van justitie heeft (de advocaat van) verzoeker bij brief van 22 september 2023 geïnformeerd dat is voldaan aan de wettelijke criteria voor verplichte zorg en dat hij heeft besloten om een verzoekschrift voor een zorgmachtiging voor betrokkene in te dienen bij de rechtbank, die op 5 oktober is verleend.

Oordeel

Vast staat dat de officier van justitie de termijn als bedoeld in artikel 5:16 Wvggz met drie dagen heeft overschreden.

Wat betreft het verzoek om schadevergoeding overweegt de rechtbank dat verzoeker door de termijnoverschrijding langer in onzekerheid heeft verkeerd of er een zorgmachtiging zou worden aangevraagd en zo ja, of die zou worden toegewezen. Hij heeft hierdoor spanning, frustratie en onzekerheid ervaren. De rechtbank is op grond hiervan van oordeel dat de termijnoverschrijding heeft geleid tot immateriële schade bij verzoeker. De rechtbank volgt verzoeker in zijn stelling dat in het arrest van de Hoge Raad van 31 maart 2023 (ECLI:NL:HR:2023:504) sprake is van een discretionaire bevoegdheid: de rechtbank kan vaststellen dat er geen schadevergoeding hoeft te worden voldaan en dat niet bij elke geringe overschrijding van de termijn volstaan kan worden met een vaststelling dat de termijn is overschreden. Uitgangspunt dient te zijn, 'schadevergoeding, tenzij'. Daar komt bij dat de zaak van verzoeker, op grond van de stukken, geen uitzonderlijk complexe zaak betreft.

Bovendien erkent de officier van justitie dat zijn termijnoverschrijding verzoeker niet kan worden verweten en betwist de officier van justitie de door verzoeker gestelde onzekerheid, spanning en onrust niet. De rechtbank gaat aldus in dit geval uit van schade aan de zijde van verzoeker, zodanig dat een enkele vaststelling van de termijnoverschrijding onvoldoende genoegdoening biedt, hoe gering de termijnoverschrijding ook.

De rechtbank oordeelt dat een vergoeding van € 10 per dag dat de termijn is overschreden in dit geval billijk is. De rechtbank veroordeelt de Staat tot betaling van € 30 aan verzoeker.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 14-12-2023

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2023:8797

Zaaknummer: C/02/416077 / FA RK 23-5396

Rechters: O.M.M. Philips

Advocaten: T.W. Delhayé

Wetsartikelen: 10:12 Wvvgz

RECHTSPRAAK

Beëindiging gezag van ouders met een verstandelijke beperking vanwege complexe medische situatie minderjarige.

Bj de minderjarige is sprake van een zeer complexe combinatie van medische problematiek. De ouders hebben een verstandelijke beperking en zijn niet in staat om te voldoen aan de opvoedbehoefte van de minderjarige en te overzien welke beslissingen moeten worden genomen.

Feiten

De minderjarige, geboren in 2023, verblijft in een kindertzorghuis. De minderjarige heeft van de moeder een genmutatie geërfd (MRD21) die leidt tot een verstandelijke beperking. Van de vader heeft de minderjarige ook een genmutatie geërfd (CUL3). In geval van een dergelijke mutatie is vaker sprake van een autismspectrumaandoening, een aangeboren hartafwijking, enige mate van verstandelijke beperking en/of ontwikkelingsproblematiek en epilepsie. De medische situatie van de minderjarige is instabiel. Ook is er mogelijk sprake van een ontwikkelingsachterstand.

De ouders kampen met eigen problematiek vanwege de voor ieder van hen genetisch bepaalde (verstandelijke) beperkingen. Zij hebben aansturing en begeleiding nodig bij hun dagelijkse bezigheden en zijn onvoldoende in staat om complexe/meervoudige handelingen te kunnen overzien en uit te voeren.

Op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming is het ouderlijk gezag door de rechtbank beëindigd en is een Gecertificeerde Instelling belast met de voogdij over de minderjarige. De ouders zijn het niet eens met deze beslissing.

Oordeel

Op grond van artikel 1:266, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek (BW) kan de rechter het

gezag van een ouder beëindigen, indien: (a) een minderjarige zodanig opgroeit dat hij in zijn ontwikkeling ernstig wordt bedreigd, en de ouder niet in staat is de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding, bedoeld in artikel 1:247, tweede lid, BW te dragen binnen een voor de persoon en de ontwikkeling van de minderjarige aanvaardbaar te achten termijn, of (b) de ouder het gezag misbruikt.

Het is meer dan aannemelijk dat de minderjarige zijn hele leven een fors verzwaarde opvoedvraag heeft en dat de ouders, ondanks hun goede wil, niet aan deze zorgvraag tegemoet kunnen komen. De ouders hebben tot nu toe altijd hun medewerking verleend aan de medische zorg, maar overzien niet de beslissingen die genomen moeten worden. En niet te verwachten valt dat de situatie van de ouders zal wijzigen. Dat betekent dat de ouders niet in staat zijn om de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van de minderjarige te dragen. Het belang van de minderjarige om zich gezond te kunnen ontwikkelen weegt in dit verband zwaarder dan het belang van de ouders om met het gezag belast te blijven. Reden waarom de beschikking van de rechtbank zal worden bekrachtigd.

Van belang is wel dat de minderjarige en de ouders een band met elkaar kunnen opbouwen.

mr. E. Lam

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 18-04-2024

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2024:1361

Zaaknummer: 200.337.193_01

Rechters: A.M. Bossink, E.M.D.M. van der Linden en A.C. van den Boogaard

Advocaten: A.J. Crombag

Wetsartikelen: 8 EVRM, 1:266 lid 1 BW en 1:247 lid 2 BW