

Nieuwsbrief - GZR Updates 2025-2

Nummer 2, 2025

Redactie: mr. dr. R.P. Wijne, mr. L. Beij, mr. drs. R.M. Bertens, mr. J.W. Bosman, mr. M. Christe, mr. A.C. de Die, mr. M.A. Goldschmidt, mr. J.F. Groen, mr. N.A.D. Groot, mr. I.W. Hanemaaijer, mr. M.M. Hofstee, mr. A. Jagt, mr. J.M. Janson, mr. drs. C. van der Kolk, mr. X.R. van der Kruk-Ras, mr. I.J. de Laat, mr. E. Lam, mr. M. Martin, mr. A.M. De Nijs, mr. C. Pluijgers, mr. T.R. Riemersma, mr. A. Rube, mr. D. Schuurman, mr. S. Snelder, mr. C. Velink, mr. C.W.M. Verberne, mr. H.B.M. Vrieling, mr. J.M. de Vries, mr. D. van der Wal en mr. K.S. Waldron.

INHOUDSOPGAVE

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2025:87](#) 17-01-2025

CTG legt juiste maatstaf aan bij beoordeling wrakingsverzoek.

Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2024:13275](#) 20-12-2024

Patiënt moet kosten consult zelf betalen als nakoming behandelingsovereenkomst. Of zorgverzekeraar de kosten vergoedt, valt buiten die beoordeling.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2024:6832](#) 03-10-2024

Oneigenlijk gebruik blokkeringsrecht buitengerechtelijke expertise: verzoek voorlopig deskundigenbericht in strijd met goede procesorde.

Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2025:26](#) 24-01-2025

Superviserend oogarts moet informeren over ontbreken BIG-registratie van uitvoerend behandelaar en verhoogd risico op droge ogen.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2025:22](#) 24-01-2025

Oogarts krijgt berisping voor implantatie andere lenzen zonder toestemming, late informatie hierover en onvoldoende nazorg bij klachten.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2025:20](#) 24-01-2025

Deels gegronde klacht jegens psychiater wegens eenzijdig opzeggen behandelrelatie en onzorgvuldige overdracht.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:9](#) 22-

01-2025

Klacht tegen specialist ouderengeneeskunde niet-ontvankelijk wegens ontbrekende instemming mentor.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2025:18](#) 21-01-2025

Supervisie op afstand door arts is onvoldoende bij voorbehouden handeling door verpleegkundige.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:4](#) 13-01-2025

Klacht over schending inzage- en blokkeringsrecht gegrond. Klager kan niet in beroep tegen hoogte van de maatregel voor medisch adviseur.

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 17-07-2024

Niet vervaardigen MRI-scan onzorgvuldig.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Supervisie op afstand door arts is onvoldoende bij voorbehouden handeling door verpleegkundige.

Een verpleegkundige heeft bij klaagster fillers geïnjecteerd zonder dat er een arts in de kliniek aanwezig was. Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege is supervisie op afstand bij een dergelijke behandeling onvoldoende. Omdat ook de dossiervorming onvoldoende is, legt het Regionaal Tuchtcollege de verpleegkundige een waarschuwing op.

Feiten

De verpleegkundige werkt in een kliniek voor huidbehandelingen, cosmetische fillers en botox. Klaagster had een afspraak bij een arts van de kliniek. De arts heeft de behandelwensen van klaagster besproken, klaagsters gezondheidssituatie beoordeeld, de anamnese afgenomen, foto's gemaakt en advies gegeven over de gewenste behandelingen. Nadat klaagster akkoord ging met de voorgestelde behandeling, heeft zij het informed consent-formulier ingevuld en ondertekend. De arts heeft vervolgens botox en fillers op verschillende plekken in het gezicht van klaagster geïnjecteerd. Klaagster was niet tevreden met het resultaat en heeft een nieuwe afspraak gemaakt in de kliniek, waar zij werd gezien door de verpleegkundige. De verpleegkundige heeft tijdens het consult de arts gebeld voor overleg en toen een behandelvoorstel gedaan. Klaagster ging akkoord en heeft opnieuw een informed consent-formulier ondertekend, waarna de verpleegkundige klaagster heeft behandeld met fillers. Na deze afspraak hebben klaagster en de verpleegkundige elkaar niet meer gesproken.

Klacht

Klaagster verwijt de verpleegkundige onder meer dat de dossiervorming onvoldoende is (klachtonderdeel b) en dat zij behandelingen heeft uitgevoerd waartoe zij niet bevoegd en bekwaam (klachtonderdeel d) is.

Oordeel

Ad d) niet bevoegd en bekwaam

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat het injecteren van botox en fillers een voorbehouden handeling is. Diegene die een voorbehouden handeling uitvoert, moet dat deskundig en zorgvuldig doen en moet bekwaam zijn. De Inspectie Volksgezondheid en Jeugd (IGJ) heeft het standpunt dat een voorbehouden handeling alleen mag worden gedaan door personen met een BIG-registratie, of onder supervisie van een persoon met een BIG-registratie. Er moet volgens de IGJ een arts betrokken zijn bij het injecteren van botox en fillers. De Rijksoverheid stelt zich op het standpunt dat botox en fillers alleen door een bekwame arts mogen worden ingespoten. Het RTG overweegt dat het op grond van deze standpunten dus niet duidelijk is of alleen artsen botox en fillers mogen injecteren of dat een verpleegkundige dat ook mag doen als een arts is betrokken. Naar het oordeel van het RTG is dat voor het beoordelen van de klacht echter niet van belang, omdat in beide gevallen de arts ten minste betrokken had moeten zijn bij de behandeling door de verpleegkundige. Dat was niet het geval. Naar het oordeel van het RTG is supervisie op afstand niet voldoende. Er dient een arts in de behandelkamer, dan wel in de directe nabijheid te zijn. De verpleegkundige had zich dan ook moeten onthouden van het behandelen van klaagster bij gebrek aan voldoende supervisie.

Ad b) dossiervoering onvoldoende

Naar het oordeel van het RTG is de dossiervorming onvoldoende. Uit de summiere aantekeningen blijkt niet wat de verpleegkundige bij klaagster heeft geïnjecteerd en er is ook niet opgeschreven wat de verpleegkundige heeft besproken tijdens het overleg met de arts. Ook overweegt het RTG dat het informed consent-formulier niet van toepassing is, omdat dit vermeldt dat er toestemming wordt gegeven 'voor Filler/Botulinetoxine injecties te krijgen door de behandelend arts'. Het RTG acht dit niet zorgvuldig.

Het RTG verklaart (alleen) de klachtonderdelen b) en d) gegrond en legt de maatregel van waarschuwing op.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 21-01-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:18

Zaaknummer: A2024/7235

Advocaten: T. van der Windt en O.L. Nunes

Wetsartikelen: 35 Wet BIG, 36 Wet BIG, 37 Wet BIG, 38 Wet BIG en 39 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Klacht over schending inzage- en blokkeringsrecht gegrond. Klager kan niet in beroep tegen hoogte van de maatregel voor medisch adviseur.

Medisch adviseur schond inzage-, correctie- en blokkeringsrecht, klacht gegrond, maar geen maatregel. Klager kan niet in beroep tegen de hoogte van de maatregel, omdat het RTG de klacht gegrond heeft verklaard.

Feiten

Klager heeft een aanvraag voor een rechtsbijstandsverzekering gedaan en daarvoor een aanvraagformulier ingediend. Een vraag in het aanvraagformulier heeft hij in strijd met de waarheid beantwoord met 'nee', namelijk de vraag: 'Was u of één van de meeverzekerden eerder voor rechtsbijstand verzekerd?' Dit terwijl uit de administratie van de rechtsbijstandsverzekeraar bleek dat klager wel eerder voor rechtsbijstand verzekerd was geweest en destijds in één jaar dertig conflicten had gemeld. De rechtsbijstandsverzekeraar concludeerde dat sprake was van bewuste misleiding en was voornemens klager te plaatsen in het Externe Verwijzingsregister (EVR). Hiermee is het voor andere verzekeraars mogelijk om te zien of eerder sprake is geweest van frauduleus handelen. De rechtsbijstandsverzekeraar heeft klager hiermee geconfronteerd. Klager heeft zich vervolgens beroepen op zijn fysieke en psychische toestand, waardoor er bij hem geen opzet was op het onjuist beantwoorden van de vraag. De rechtsbijstandsverzekeraar heeft hierop klager aangeboden de medisch adviseur te laten onderzoeken of klager de vragen van het aanvraagformulier goed kon begrijpen. Klager is hiermee akkoord gegaan en heeft medische documentatie aangeleverd. Verweester heeft als medisch adviseur de stukken beoordeeld en de vragen die haar waren gesteld beantwoord in haar advies. De vragen waren:

1. Kunnen de medische omstandigheden die de heer [klager] aanvoert in het algemeen invloed hebben op het vermogen om de door [de rechtsbijstandsverzekeraar] gestelde, aanvullende vragen, volledige te begrijpen? en

2. Zijn de medische omstandigheden van de heer [klager] in dit geval ook van dien aard dat niet van hem kan worden verwacht dat hij de door [de rechtsbijstandsverzekeraar] gestelde aanvullende vragen goed en volledig begrijpt? Waarom wel of waarom niet?

De conclusie uit het advies is meegedeeld aan de administratie van de rechtsbijstandsverzekeraar. Hierin werd door verweerster aangegeven dat zij geen aandoening heeft gezien in de toegezonden medische informatie die het gedrag van klager zou kunnen verklaren.

Klacht

Klager verwijt verweerster dat:

- a) er geen inzage-, correctie- en blokkeringsrecht is gegeven over het uitgebrachte advies;
- b) het advies niet voldoet aan de eisen die het tuchtcollege stelt aan rapportages.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg oordeelt dat het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht van toepassing is op het medisch advies dat verweerster heeft opgesteld, op verzoek van en ten behoeve van de rechtsbijstandsverzekeraar, en is samengesteld op grond van medische documenten die door klager aan haar zijn overgelegd. Verweerster had daarom, voordat zij over het medisch advies mededeling had gedaan aan de afdeling Speciale zaken, het (concept)advies aan klager moeten toezenden en hem daarbij actief op het inzage-, correctie- of blokkeringsrecht moeten wijzen. Dat dit niet is gebeurd is verweerster te verwijten. Zij heeft hiermee in strijd gehandeld met artikel 7:464 lid 2 onder b BW. Bij het bepalen of het blokkeringsrecht van toepassing is, gaat het om de vraag in welk kader het medisch rapport/verslag wordt uitgebracht. Het blokkeringsrecht is niet van toepassing als het een medische rapportage/verslaglegging betreft in verband met een reeds tot stand gekomen arbeidsverhouding of burgerrechtelijke verzekering, dan wel een opleiding waartoe betrokkene reeds is toegelaten of wanneer een bijzondere wettelijke bepaling toepasselijkheid van het blokkeringsrecht uitsluit. Hiervan is in dit geval echter geen sprake. Klager was namelijk geen verzekerde en er was (nog) geen verzekeringsovereenkomst tot stand gekomen. Daarnaast oordeelt het RTG dat de situatie dat klager niet geholpen zou zijn met het inroepen van zijn blokkeringsrecht, omdat de rechtsbijstandsverzekeraar dan had vastgehouden aan zijn weigering klager te verzekeren of had volhard in registratie in het EVR, niet afdoet aan de gegrondheid van het klachtonderdeel. Die keuze is aan klager. Het RTG verklaart dit klachtonderdeel gegrond en verklaart het klachtonderdeel waarin klager stelt dat het advies

niet voldoet aan de eisen die het tuchtcollege stelt aan rapportages ongegrond. Het RTG besluit geen maatregel op te leggen.

Oordeel CTG

Klager heeft beroep aangetekend bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). Klager verzoekt het CTG om in verband met de gegrondverklaring van het klachtonderdeel betreffende het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht aan verweerster alsnog een passende maatregel op te leggen en het klachtonderdeel waarin klager stelde dat het advies niet voldeed aan de eisen die het tuchtcollege stelt aan rapportages alsnog gegrond te verklaren. Omdat dit klachtonderdeel door het RTG gegrond is verklaard, is het niet mogelijk om hiertegen beroep in te stellen. Ook niet nu het RTG de chirurg geen maatregel heeft opgelegd. De tuchtrechtelijke procedure heeft namelijk als doel om de kwaliteit van de zorgverlening te bewaken en niet om aan klager genoegdoening te verschaffen door aan de chirurg een zwaardere maatregel op te leggen. Dit betekent dat klager niet-ontvankelijk is in het beroep, voor zover dit gaat over dit onderdeel en het niet opleggen van een maatregel. Ten aanzien van het andere klachtenonderdeel oordeelt het CTG dat de behandeling van de zaak in beroep geen ander licht op de zaak heeft geworpen. Het beroep voor dat klachtonderdeel wordt verworpen.

mr. A. Rube

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 13-01-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:4

Zaaknummer: C2024/2474

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Deels gegronde klacht jegens psychiater wegens eenzijdig opzeggen behandelrelatie en onzorgvuldige overdracht.

Eenzijdige beëindiging behandelrelatie. Volgens het RTG is een psychiater op twee momenten tekortgeschoten in de zorgverlening: door eenzijdig de behandelrelatie op te zeggen en door bij zijn vertrek onvoldoende zorg te dragen voor een deugdelijke overdracht.

Feiten

Klaagster was onder behandeling bij een FACT-team (multidisciplinaire psychiatrische zorg in eigen omgeving). De psychiater was tijdelijk werkzaam in dit team en de regiebehandelaar van klaagster. Tijdens de behandeling ontstaat een verschil in visie over het opstellen van een signaleringsplan en een klinische opname. Nadat klaagster aangeeft geen vertrouwen te hebben in de aanpak en behandeling van het FACT-team besluit de psychiater de behandelrelatie over een week te beëindigen (wegens het gebrek aan vertrouwen), tenzij klaagster alsnog met het team in gesprek wil. Uiteindelijk wordt de behandeling met instemming van klaagster voortgezet. In augustus 2021 wordt klaagster opgenomen in verband met somatische klachten en een maand nadat de psychiater zijn werkzaamheden bij het FACT-team beëindigt wordt klaagster na een suïcidepoging klinisch opgenomen.

Klaagster verwijt de psychiater onder meer dat hij haar ondanks het visieverschil niet heeft doorverwezen naar een andere instelling (met specifieke expertise op het gebied van de persoonlijkheidsproblematiek van klaagster) en dat vertraging is ontstaan in haar behandeling.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat de psychiater op twee momenten tekortgeschoten is in de zorgverlening, namelijk door de behandelrelatie eenzijdig te willen opzeggen en onvoldoende zorg te dragen voor een deugdelijke overdracht bij zijn vertrek. Een behandelrelatie mag alleen worden beëindigd bij zwaarwegende redenen, maar daarvan is niet gebleken. De psychiater had volgens het RTG juist extra inspanningen

moeten leveren omdat er geen alternatief was voor (de behandeling van) klaagster. Daarnaast meent het RTG dat de psychiater klaagster bij zijn vertrek heeft achtergelaten zonder voldoende zorg en regie, omdat op het moment van zijn vertrek geen opvolging was geregeld en niet is zorggedragen voor een deugdelijke overdracht, terwijl de situatie van klaagster op dat moment ernstig verslechterd was. Het RTG acht deze tekortkomingen zodanig ernstig en verwijtbaar dat daarvoor een berisping wordt opgelegd.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 24-01-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:20

Zaaknummer: A2024/6947

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

CTG legt juiste maatstaf aan bij beoordeling wrakingsverzoek.

Cassatie in belang der wet. Vervolg op GZR 2024-0009. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) wijst een wrakingsverzoek toe. Op verzoek van de voorzitters van de regionale tuchtcolleges stelt de P-G bij de Hoge Raad cassatie in het belang der wet in. Tevergeefs. Het CTG heeft de juiste maatstaf vooropgesteld. Het CTG komt ruime beoordelingsvrijheid toe. Het oordeel van het CTG geeft geen blijk van een onjuiste rechtsopvatting en is zozeer verweven met waarderingen van feitelijke aard dat het voor het overige niet op juistheid kan worden onderzocht.

Feiten

Een vrouw dient een klacht in tegen een radioloog bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG), dat de klacht ongegrond verklaart.[1] De vrouw gaat in hoger beroep en in die procedure dient zij een wrakingsverzoek in tegen twee leden-beroepsgenoten van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG), waarvan één lid in de wraking berust. Aan haar verzoek legt de vrouw ten grondslag dat het lid-beroepsgenoot een bekende is van de aangeklaagde radioloog. Zij zitten namelijk beiden in de (uit tien leden bestaande) werkgroep Tuchtrect van hun vakgebied en zien elkaar ten minste ieder jaar tijdens de jaarlijkse bijeenkomst van de werkgroep. Professionele distantie jegens de aangeklaagde radioloog is daarmee uitgesloten, het gewraakte lid-beroepsgenoot kan niet onpartijdig zijn, waardoor geen sprake kan zijn van een fair trial, aldus de vrouw.

Het CTG wijst het verzoek tot wraking toe.[2] Het CTG overweegt onder meer:

2.1 Artikel 63 Wet BIG bepaalt dat een lid van een tuchtcollege kan worden gewraakt als er sprake is van feiten of omstandigheden waardoor de rechterlijke onpartijdigheid schade zou kunnen lijden. Daarbij is het uitgangspunt dat een lid van het

Centraal Tuchtcollege op grond van zijn aanstelling wordt vermoed onpartijdig te zijn, tenzij zich uitzonderlijke omstandigheden voordoen die zwaarwegende aanwijzingen opleveren voor het oordeel dat het lid jegens een partij een vooringenomenheid koestert, of dat de bij een partij daarover bestaande vrees objectief gerechtvaardigd is.'

De voorzitters van de drie regionale tuchtcolleges verwachten belemmeringen bij hun taak om een deskundig en onafhankelijk college samen te stellen en zij verzoeken de procureur-generaal bij de Hoge Raad cassatie in het belang der wet in te stellen. Dat gebeurt. De procureur-generaal vordert de beslissing van de wrakingskamer van het CTG in het belang der wet te vernietigen met bepaling dat de vernietiging geen nadeel toebrengt aan de door partijen verkregen rechten.[3]

Thans geeft de Hoge Raad daarover zijn beslissing. In de beschikking verwijst de Hoge Raad naar zijn eigen rechtspraak en naar rechtspraak van het EHRM.[4]

Oordeel

De Hoge Raad memoreert het normatief kader[5] en schetst als uitgangspunt dat een rechter uit hoofde van zijn aanstelling moet worden vermoed onpartijdig te zijn, tenzij zich uitzonderlijke omstandigheden voordoen die zwaarwegende aanwijzingen opleveren voor het oordeel dat hij jegens de verzoeker een vooringenomenheid koestert, althans dat bij de verzoeker dienaangaande bestaande vrees objectief gerechtvaardigd is. Een algemene regel aan de hand waarvan kan worden beoordeeld of sprake is van zulke uitzonderlijke omstandigheden, is er niet. Het geschetste uitgangspunt geldt ook voor een lid-beroepsgenoot van een tuchtcollege voor de gezondheidszorg, aldus de Hoge Raad.

De beoordeling van wrakingsgronden dient mede plaats te vinden tegen de achtergrond van artikel 6 lid 1 EVRM, ook voor zover tuchtrechtspraak buiten het eigenlijke bereik van deze bepaling zou vallen, aldus de Hoge Raad. Dat volgt voor tuchtcolleges voor de gezondheidszorg alleen al uit de omstandigheid dat de artikelen 512-524 Sv bij wraking van een lid van een tuchtcollege ingevolge artikel 63 Wet BIG van overeenkomstige toepassing zijn.

Het CTG moest dus beoordelen of de door de vrouw gestelde feiten haar vrees voor vooringenomenheid objectief rechtvaardigden. Een oordeel daarover hangt van de omstandigheden van het geval af. De omstandigheden die van belang kunnen zijn, somt de Hoge Raad op:

de aard van de procedure;

de wettelijke en buitenwettelijke normen over verschoning en wraking, waaronder normen van het tuchtcollege in kwestie;
de aard en intensiteit van de verhouding tussen een lid van een tuchtcollege en een andere betrokkene in de procedure;
de positie van die andere betrokkene in de procedure (bijvoorbeeld: procespartij of overige procesdeelnemer);
het belang van specifieke deskundigheid in het tuchtcollege met het oog op de te beoordelen klacht;
of specifieke deskundigheid op andere wijze in de procedure kan worden gewaarborgd;
de omvang van de groep van mogelijke deskundige leden-beroepsgenoten;
of openheid is betracht over omstandigheden die aanleiding zouden kunnen zijn voor de schijn van vooringenomenheid.

Het oordeel van de Hoge Raad luidt in dezen dan als volgt. Het CTG heeft in rechtsoverweging 2.1 de juiste maatstaf voor de beoordeling van het wrakingsverzoek vooropgesteld.[6] Bij het oordeel of in een concreet geval aan deze maatstaf is voldaan, komt het CTG als wrakingsrechter ruime beoordelingsvrijheid toe. Dat betekent dat in een geval als in deze zaak aan de orde, waarin het verzoek tot wraking erop berust dat het lid-beroepsgenoot samen met de aangeklaagde radioloog, die dus procespartij is, deel uitmaakt van een kleine werkgroep waarin tuchtrechtelijke uitspraken worden besproken, niet gezegd kan worden dat een wrakingsverzoek nooit kan worden toegewezen als het uitsluitend op die grond berust. Het oordeel van het CTG geeft aldus geen blijk van een onjuiste rechtsopvatting en is zozeer verweven met waarderingen van feitelijke aard dat het voor het overige niet op juistheid kan worden onderzocht.

Het betekent dat het middel faalt, maar het betekent niet, zo merkt de Hoge Raad volledigheidshalve op, dat een wrakingsverzoek in de hiervoor bedoelde omstandigheden altijd moet worden toegewezen.

De Hoge Raad verwerpt het beroep.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] RTG Amsterdam 3 januari 2023, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:4.

[2] CTG 6 december 2023, ECLI:NL:TGZCTG:2023:172, GZR 2024-0009.

[3] Parket bij de Hoge Raad 30 augustus 2024, ECLI:NL:PHR:2024:858.

[4] HR 21 december 2018, ECLI:NL:HR:2018:2397, r.o. 2.5; HR 5 april 2022,

ECLI:NL:HR:2022:513, r.o. 2.4.3; EHRM 15 december 2005, (Kyprianou/Cyprus), punt 118-121; EHRM 15 oktober 2009, (Micallef/Malta), punt 93-99; EHRM 9 januari 2018, (Nicholas/Cyprus), punt 49-55, 58, 63-64; EHRM 26 mei 2020, (Koulias/Cyprus), punt 62-63.

[5] Art. 63 Wet BIG, dat art. 512-524 Sv van overeenkomstige toepassing verklaart, en art. 12 lid 1 Reglement van orde van het CTG.

[6] Zoals hierboven onder 'Feiten' als citaat weergegeven [RW].

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 17-01-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:87

Zaaknummer: 24/02772

Rechters: M.J. Kroeze, T.H. Tanja-van den Broek, C.E. du Perron, A.E.B. ter Heide en K. Teuben

Wetsartikelen: 63 Wet BIG, 75 Wet BIG en 6 EVRM

RECHTSPRAAK

Niet vervaardigen MRI-scan onzorgvuldig.

Een patiënt die zich met steeds gelijke knieklachten voor de tweede keer tot het ziekenhuis wendt, verzoekt om een MRI-scan. De commissie overweegt dat het een feit van algemene bekendheid is dat alleen een lichamenlijk onderzoek van een meniscus niet voldoende betrouwbaar is om een beschadiging hiervan uit te sluiten. De klacht wordt geground verklaard, maar het verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen vanwege het ontbreken van een causaal verband.

Feiten

Een patiënt heeft in 2019 een botsing gehad tijdens het voetballen en daarbij zijn meniscus gescheurd. In 2021 is hij daaraan geopereerd, waarna hij na herstel weer kon sporten. In februari 2023 heeft hij zijn knie tijdens het voetballen weer verdraaid en heeft hij zich opnieuw tot de arts gewend die hem heeft geopereerd. Na verschillende bezoeken en fysieke testjes met de knie vond de arts dat er te weinig aan de hand was om zijn diagnose te bevestigen met een röntgenfoto en/of MRI-scan. Het verzoek om een MRI-scan van patiënt werd afgewezen. Omdat de patiënt pijn bleef houden heeft hij via zijn huisarts een second opinion in een ander ziekenhuis gekregen. Een jaar later blijkt uit een MRI-scan dat er tóch een scheur in zijn meniscus zit. De patiënt stelt zich op het standpunt dat hij een jaar extra pijn heeft gehad waardoor hij een jaar niet heeft kunnen sporten. Daarnaast heeft hij in dat jaar ook nog een ontsteking in zijn knie gekregen vlak na de cortisone-injectie en staat hem opnieuw een operatie en revalidatietraject te wachten. Hij vordert om die reden € 10.000, bestaande uit wat materiële schade en smartengeld vanwege de langdurige pijn die hij heeft gehad als gevolg van het uitblijven van een diagnose.

Het ziekenhuis voert aan dat uit het medisch dossier blijkt dat de knie is onderzocht en daarbij verschillende testen zijn uitgevoerd. Op basis van het verrichte lichamenlijk onderzoek zagen de artsen geen indicatie voor het uitvoeren van een MRI-scan en is een expectatief beleid ingezet. Het ziekenhuis meent dat er zorgvuldig is omgegaan met de pijnklachten van cliënt, dat er gehandeld is in lijn met de richtlijn Artroscopie van de knie en dat het verrichte

onderzoek in lijn is met de professionele standaard.

Oordeel

De commissie overweegt dat de patiënt na de operatie in augustus 2021 al een aantal malen met pijnklachten aan zijn knie was teruggekomen zonder dat er op de MRI-scan een oorzaak was gevonden. Op dat moment lag het in de rede om hem op 30 juni 2023 een cortisone-injectie te geven waarop hij een jaar eerder goed had gereageerd. Toen de patiënt op 3 augustus 2023 met een dikke ontstoken knie en met pijnklachten na de injectie op de poli verscheen, had het ziekenhuis, in de wetenschap van de eerdere knieoperatie en nu een nieuw trauma met een vergelijkbaar voetbalincident, gelet op de aanhoudende pijnklachten ondanks de gegeven injectie, een MRI-scan moeten laten maken om een beschadiging van de meniscus of andere intra-articulaire afwijkingen uit te sluiten. Daarbij overweegt de commissie dat het een feit van algemene bekendheid is dat alleen een lichamelijk onderzoek van een meniscus niet voldoende betrouwbaar is om een beschadiging uit te sluiten. Het vaststellen of een meniscus is beschadigd kan alleen door middel van een MRI-scan of een kijkoperatie. Door dit na te laten is verwijtbaar tekortgeschoten in de medische behandeling. Met betrekking tot het verzoek tot schadevergoeding, overweegt de commissie dat vaststaat dat de afspraak op 5 oktober 2023 door de patiënt is afgezegd omdat het op dat moment goed met hem ging. Afsproken is dat hij zo nodig een nieuwe afspraak kon maken, waarna patiënt niet meer terug is gekomen, maar zich tot een ander ziekenhuis heeft gewend, alwaar op 31 januari 2024 een MRI-scan is vervaardigd waarop een scheur in de meniscus zichtbaar is geworden. De commissie kan niet beoordelen of de op de MRI zichtbare en door de radioloog beschreven scheur in de meniscus een andere (nieuwe) scheur in de meniscus is ten opzichte van de scheur die de patiënt sinds 2021 had. Ook kan de commissie niet met zekerheid vaststellen dat deze waargenomen scheur is ontstaan tijdens het voetbalincident in februari 2023. Het trauma zou ook in de periode tussen oktober 2023 en de MRI-scan van 31 januari 2024 kunnen zijn opgelopen. De patiënt heeft zijn afspraak op 5 oktober 2023 bij de behandelend arts immers afgezegd en heeft zich ook nadien niet meer tot het ziekenhuis gewend. Vanwege het ontbreken van een causaal verband wordt het verzoek tot schadevergoeding dan ook afgewezen.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 17-07-2024

Zaaknummer: 271273/385255

RECHTSPRAAK

Oneigenlijk gebruik blokkeringsrecht buitengerechtelijke expertise: verzoek voorlopig deskundigenbericht in strijd met goede procesorde.

Verzoek voorlopig deskundigenbericht. Volgens een vrouw is bij een operatie niet volgens de medisch-professionele standaard gehandeld. Het ziekenhuis erkent geen aansprakelijkheid en partijen komen een gezamenlijke expertise overeen. Die is volgens de vrouw van dusdanig slechte kwaliteit dat zij het conceptrapport blokkeert. Thans verzoekt ze de rechtbank een voorlopig deskundigenrapport te bevelen. Dat acht de rechtbank in dezen in strijd met een goede procesorde. De bezwaren van de vrouw tegen de expertise zijn inhoudelijk van aard en die had zij kenbaar moeten maken aan de expertisearts in plaats van het rapport te blokkeren.

Feiten

Ter verwisseling van haar borstprothesen ondergaat een vrouw in december 2017 een operatie. Bij die operatie handelt de plastisch chirurg volgens de vrouw niet volgens de medisch-professionele standaard en zij dient een klacht in en stelt het ziekenhuis aansprakelijk. Medirisk, de verzekeraar van het ziekenhuis erkent geen aansprakelijkheid en partijen komen, na lang onderhandelen over de vraagstelling en de persoon van de deskundige, een gezamenlijke expertise overeen. Na ontvangst van het conceptrapport doet de vrouw een beroep op haar blokkeringsrecht en dient ze een tweetal klachten in tegen de deskundige.

Thans verzoekt ze de rechtbank een voorlopig deskundigenbericht te bevelen. Ze legt daaraan ten grondslag dat de gezamenlijke expertise niet heeft geleid tot een definitief deskundigenrapport, dat zij de indruk heeft dat de plastisch chirurg (alsnog) onder de fout wil uitkomen, dat de gezamenlijke expertise niet voldoet aan de NVMSR-richtlijnen en dat voorts nog vijf formele en zestien inhoudelijke bezwaren tegen de expertise zijn in te brengen. Het

onderzoek en het conceptrapport zijn van een dusdanig slechte kwaliteit dat zij dit onmogelijk kan accepteren, aldus de vrouw.

Oordeel

De rechtbank schetst het – volgens vaste rechtspraak – beoordelingskader.[1] Aan de rechter die heeft te oordelen over het verzoek een voorlopig deskundigenonderzoek te gelasten, komt geen discretionaire bevoegdheid toe. Hij dient het onderzoek in beginsel te gelasten, mits het daartoe strekkende verzoek ter zake dienend en voldoende concreet is en feiten betreft die met het deskundigenonderzoek bewezen kunnen worden. Dit is echter anders indien de rechter op grond van in zijn beslissing te vermelden feiten en omstandigheden van oordeel is dat het verzoek in strijd is met een goede procesorde, dat van de bevoegdheid toepassing van dit middel te verlangen misbruik wordt gemaakt, of dat het verzoek moet afstuiten op een ander door de rechter zwaarwichtig geoordeeld bezwaar.

In dit geval stuit het verzoek van de vrouw af op strijd met de goede procesorde. Omdat de bezwaren van de vrouw tegen (de totstandkoming van) het conceptrapport inhoudelijk van aard waren, had het op haar weg gelegen om, in plaats van het rapport te blokkeren, inhoudelijk de discussie met de deskundige aan te gaan door opmerkingen bij het conceptrapport te maken en vragen te stellen. De deskundige zou vervolgens in zijn eindrapport op deze inhoudelijke opmerkingen en/of vragen van partijen hebben kunnen (en moeten) reageren. In voorkomend geval zouden partijen, al dan niet in een gerechtelijke procedure, verder inhoudelijk hebben kunnen debatteren over de vraag of het deskundigenbericht al dan niet deugdelijk is. Zover is het echter niet gekomen. Het blokkeringsrecht is hier gebruikt om het buitengerechtelijke deskundigentraject te doorkruisen en een nieuw deskundigenbericht te bewerkstelligen. Daarvoor is het blokkeringsrecht echter niet bedoeld, aldus de rechtbank.[2]

In deze omstandigheden acht de rechtbank het verzoek tot het gelasten van een voorlopig deskundigenbericht in strijd met een goede procesorde. De rechtbank wijst het verzoek van de vrouw af.

De rechtbank gaat er overigens van uit dat de vrouw alsnog kan terugkomen op het inroepen van haar blokkeringsrecht.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] De rechtbank verwijst daarbij naar bijvoorbeeld HR 19 december 2003, ECLI:NL:HR:2003:AL8610.

[2] Waarvoor het blokkeringsrecht wel bedoeld is, daar gaat de rechtbank niet nader op in [RW].

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 03-10-2024

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2024:6832

Zaaknummer: C/03/331430 / HA RK 24-107

Rechters: W.A.J. van Lierop

Advocaten: J.B.J.G.M. Schyns en Chr.H. van Dijk

Wetsartikelen: 202 Rv

RECHTSPRAAK

Patiënt moet kosten consult zelf betalen als nakoming behandelingsovereenkomst. Of zorgverzekeraar de kosten vergoedt, valt buiten die beoordeling.

Incassozaak. Een man krijgt voor een consult een rekening, die hij niet betaalt. De man vindt dat het ziekenhuis de rekening bij zijn zorgverzekeraar moet indienen en hij vindt het bedrag te hoog. Op grond van de tot stand gekomen behandelingsovereenkomst moet de man de kosten zelf aan het ziekenhuis betalen. Of de zorgverzekeraar de kosten vergoedt, is een kwestie tussen de man en zijn zorgverzekeraar. De in rekening gebrachte kosten zijn conform het standaard DBC-tarief en wijken niet af van het gemiddelde voor een dergelijk consult. De kosten zijn niet onredelijk.

Feiten

In verband met een snijwond aan zijn hand heeft een man een consult op de afdeling plastische chirurgie van het Maastad ziekenhuis. Het ziekenhuis stuurt de man een rekening van € 137,66, die de man niet betaalt. De man is van mening dat het ziekenhuis de rekening moet indienen bij zijn zorgverzekeraar en bovendien vindt hij het bedrag te hoog (volgens de man heeft het consult een halve minuut geduurd). Volgens het ziekenhuis is rechtstreeks indienen bij de zorgverzekeraar niet mogelijk omdat de man geen verwijsbrief had, en zijn de in rekening gebrachte kosten conform het geldende DBC-tarief. De man had inderdaad geen verwijsbrief, maar is naar de plastisch chirurg verwezen door de huisartsenpost, aldus de man.

In deze procedure vordert het ziekenhuis de betaling van de rekening.

Oordeel

Tussen partijen is een behandelingsovereenkomst tot stand gekomen (art. 7:446 BW), die inhoudt dat het ziekenhuis aan de man zorg levert en dat de man voor die zorg betaalt. Bij het

aangaan van de behandelingsovereenkomst heeft de man zich verbonden om de kosten voor het consult te betalen. Hoewel het veelal gebruikelijk is dat de zorgverlener de kosten voor de geleverde zorg rechtstreeks bij de zorgverzekeraar indient, is dit geen recht waar de man zich op kan beroepen, aldus de kantonrechter. De zorgverzekeraar is immers, anders dan de man, geen partij bij de behandelingsovereenkomst. De man moet daarom op grond van de behandelingsovereenkomst in beginsel zelf de kosten voor het consult aan het ziekenhuis betalen. Het staat de man vrij om de kosten vervolgens alsnog zelf bij zijn zorgverzekeraar in te dienen. Of de zorgverzekeraar deze kosten vergoedt en of daarvoor een verwijfsbrief vereist is, is een kwestie die zich in het kader van de zorgverzekeringsovereenkomst tussen de man en zijn zorgverzekeraar afspeelt en die kwestie valt daarmee buiten deze procedure.

Ten aanzien van de hoogte van het bedrag overweegt de kantonrechter dat uit de stukken die het ziekenhuis in het geding heeft gebracht, volgt dat voor het consult een standaardtarief in rekening is gebracht aan de hand van een zogenoemde DBC-code, wat betekent dat een vaste prijs in rekening wordt gebracht voor alle behandelingen die onder die code vallen, ongeacht de vorm^[1] en duur van de behandeling. Het ziekenhuis legt ook nog een overzicht van de Nederlandse Zorgautoriteit over, waaruit blijkt dat in 2023 door zorgverleners voor een plastisch-chirurgisch consult gemiddeld een bedrag van € 140 in rekening werd gebracht.

Gelet hierop acht de kantonrechter het bedrag van € 137,66 dat door het ziekenhuis in rekening is gebracht, niet onredelijk.

De kantonrechter veroordeelt de man tot betaling van de rekening, inclusief de incasso- en proceskosten en wettelijke rente.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Partijen verschillen van mening of het een digitaal of fysiek consult was [RW].

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 20-12-2024

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2024:13275

Zaaknummer: 11287679 CV EXPL 24-22001

Rechters: G.A. Vriezen

Wetsartikelen: 7:446 BW en 6:96 BW

RECHTSPRAAK

Superviserend oogarts moet informeren over ontbreken BIG-registratie van uitvoerend behandelaar en verhoogd risico op droge ogen.

Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege had de oogarts als supervisor klaagster moeten informeren over het ontbreken van de BIG-registratie van de behandelaar die de laserbehandeling heeft uitgevoerd. Ook had de oogarts klaagster moeten informeren over het verhoogde risico op droge ogen. De algemene vermelding op het informed consent-formulier dat droge ogen een neveneffect kan zijn is onvoldoende specifiek. Het Regionaal Tuchtcollege legt de oogarts een waarschuwing op.

Feiten

Bij klaagster is onder supervisie van de oogarts een ooglaserbehandeling uitgevoerd door een in het buitenland opgeleide behandelaar, die ten tijde van de ingreep niet BIG-geregistreerd was. In de door de kliniek gehanteerde supervisierегeling is bepaald dat een patiënt in dat geval 'voorafgaand aan de behandeling moet worden geïnformeerd over de status van de opdrachtnemer, indien de patiënt zich niet kan verenigen met het feit dat de opdracht wordt uitgevoerd door een niet zelfstandig bevoegde arts zal opdrachtnemer bij betreffende patiënt geen handelingen verrichten'.

Klaagster heeft een informed consent-formulier ondertekend, waarop onder meer wordt vermeld dat droge ogen een neveneffect van de behandeling kan zijn. Over het vooronderzoek is in het dossier vermeld dat klaagster last had van droge ogen en dat zij verzocht aandacht te besteden aan het risico bij droge ogen. Na de ooglaserbehandeling had klaagster onder meer klachten van droge ogen.

Klacht

Klaagster verwijt de oogarts onder meer dat sprake is van schending van informed consent,

omdat klaagster niet of onvoldoende geïnformeerd is over de nadelen van de behandeling en over het feit dat de behandeling zou worden uitgevoerd door een niet BIG-geregistreerde behandelaar.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat sprake is van een niet-medisch noodzakelijke behandeling. Dat brengt mee dat zwaardere eisen moeten worden gesteld aan de informatieplicht van de arts. Het RTG stelt vast dat de uitkomst van de Schirmertest bij klaagster duidt op droge ogen. Als een ooglaserverhandeling wordt uitgevoerd bij een patiënt die al droge ogen heeft, bestaat een verhoogd risico op langdurig droge ogen, aldus het RTG. Nu uit het dossier niet kan worden opgemaakt of klaagster is geïnformeerd over het verhoogde risico op droge ogen, had de oogarts als supervisor en daarmee (eind)verantwoordelijke dit zelf aan de orde moeten stellen voordat hij haar het informed consent-formulier liet ondertekenen en de ingreep liet ondergaan. Dit mede vanwege de verzwaarde informatieplicht. Met de algemene vermelding in het informed consent-formulier dat droge ogen een neveneffect kan zijn en dat dit doorgaans na behandeling snel vermindert, wordt in dit geval niet aan de informatieplicht wordt voldaan. Die informatie is naar het oordeel van het RTG onvoldoende specifiek.

Wat betreft het verwijt dat klaagster niet is geïnformeerd over het feit dat de ingreep is uitgevoerd door een behandelaar zonder BIG-registratie, overweegt het RTG het volgende. Het RTG overweegt dat wanneer een ingreep wordt verricht door een niet-BIG-geregistreerde zorgverlener, de patiënt daarover voorafgaand aan de ingreep moet worden geïnformeerd. Dit is ook vermeld in de supervisieregeling. Indien de patiënt zich daarmee niet kan verenigen, zal volgens de supervisieregeling deze zorgverlener geen handelingen bij die patiënt mogen verrichten. De patiënt heeft dus het recht daarmee al dan niet akkoord te gaan. Dit impliceert naar het oordeel van het RTG dat hierover tijdig en voldoende uitvoerig met een patiënt moet worden gesproken. De oogarts is als supervisor eindverantwoordelijk voor tijdige en afdoende communicatie op dit punt. Nu de lezingen van partijen hierover uiteenlopen en het dossier hieromtrent niets vermeldt, kan het RTG niet vaststellen of klaagster daadwerkelijk op de hoogte is gebracht van het ontbreken van de BIG-registratie. Ook wanneer klaagster hierover op de dag van de ingreep is geïnformeerd, zoals de oogarts stelt, kan daarmee naar het oordeel van het RTG niet worden volstaan. In dat geval heeft klaagster onvoldoende gelegenheid om te beslissen of zij instemt met behandeling door een niet-BIG-geregistreerd behandelaar. Het RTG concludeert dat de oogarts ook op dit punt onvoldoende zorgvuldig heeft gehandeld.

Het RTG verklaart het klachtonderdeel van schending van informed consent gegrond en de klacht voor het overige ongegrond. Het RTG legt de oogarts een waarschuwing op.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 24-01-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:26

Zaaknummer: A2024/7166

Advocaten: S. Slabbers

Wetsartikelen: 38 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Oogarts krijgt berisping voor implantatie andere lenzen zonder toestemming, late informatie hierover en onvoldoende nazorg bij klachten.

Oogarts krijgt berisping voor implantatie andere lenzen zonder toestemming, late informatie hierover en onvoldoende nazorg bij klachten.

Feiten

Op 28 juni 2022 is klager onderzocht door een aan de kliniek verbonden optometrist. Na het onderzoek door de optometrist en mede gelet op de wensen van klager was het advies van de optometrist aan de oogarts om Trifocale lenzen te implanteren. Op 18 juli 2022 zag de oogarts klager in de kliniek. Er is gekozen voor Vivivity lenzen in plaats van Trifocale lenzen, omdat de kans op bijwerkingen bij Vivivity lenzen iets kleiner is. Klager heeft hiervoor toestemming gegeven.

Op diezelfde dag heeft de oogarts overleg gevoerd met de optometrist en met de directeur van de kliniek (klinisch optometrist) over wat de beste lens voor klager zou zijn. De uitkomst van dit overleg was dat toch Trifocale lenzen het meest passend zouden zijn. Afsproken is dat de optometrist dit met klager zou bespreken.

Op 18 augustus 2022 heeft de oogarts bij klager in beide ogen een Trifocale lens geïmplantéerd. Dit verliep zonder bijzonderheden. Aan het eind van de middag op 18 augustus 2022 heeft de oogarts van de optometrist vernomen dat hij klager niet telefonisch heeft kunnen bereiken, waardoor klager geen toestemming had gegeven voor de lenswissel. De oogarts heeft klager hierover (aanvankelijk) niet geïnformeerd.

De nacontroles op 19 en 23 augustus 2022 vonden plaats bij optometristen. Klager klaagde over een trillerig beeld en een wat wazige perceptie en dat hij flinke halo's ervoer bij het zeilen.

Tijdens de nacontrole op 24 november 2022 vertelde klager de oogarts dat hij veel last had van bijwerkingen en dat hij spijt had van de ingreep. De oogarts heeft klager (pas) op dat moment

geïnformeerd over de lenswissel.

Klacht

Klager verwijt de oogarts dat hij:

- a) zonder toestemming bij klager andere lenzen heeft geïmplanteerd dan was afgesproken;
- b) klager daarover niet heeft geïnformeerd/dit aanvankelijk voor klager heeft verzwegen;
- c) aan klager adequate nazorg heeft onthouden in de periode tussen de operatie en de controle na drie maanden, terwijl klager veel klachten had.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat het niet (afdoende) controleren of klager toestemming heeft gegeven voor de lenswissel als onvoldoende zorgvuldig moet worden beoordeeld. Het was zijn professionele verantwoordelijkheid als behandelend oogarts en operateur om voorafgaand aan de implantatie te controleren of de patiënt had ingestemd met de lenswissel.

Ook klachtonderdeel b wordt door het RTG gegrond verklaard. De oogarts heeft op 18 augustus 2022, kort na de ingreep, gehoord dat klager niet was geïnformeerd over de lenswissel en dat toestemming ontbrak. Hij heeft klager pas op 24 november 2022 over de lenswissel verteld. Op grond van artikel 7:448 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek is het in uitzonderlijke gevallen mogelijk de patiënt niet te informeren over (delen van) de behandeling (therapeutische exceptie). De hulpverlener mag de patiënt de in lid 1 omschreven inlichtingen slechts onthouden voor zover het verstrekken ervan 'kennelijk ernstig nadeel' voor de patiënt zou opleveren. De inlichtingen worden de patiënt alsnog gegeven, zodra bedoeld nadeel niet meer te duchten is. De hulpverlener maakt geen gebruik van deze bevoegdheid dan nadat hij daarover een andere hulpverlener heeft geraadpleegd. Indien in dit geval al aannemelijk zou zijn dat het verstrekken van informatie kennelijk ernstig nadeel zou opleveren, dan had niet een periode van drie maanden kunnen worden afgewacht, maar dan had een aanzienlijk kortere periode moeten worden genomen. Eén en ander had ook nauwkeurig moeten worden opgevolgd en vastgelegd in het dossier, nadat was overlegd met een andere hulpverlener.

Ten aanzien van het derde klachtonderdeel oordeelt het RTG dat de oogarts de medische situatie van klager actief en nauwgezet had moeten opvolgen, gelet op de uitzonderlijke omstandigheid dat hij klager niet over de lenswissel had geïnformeerd. Dat geen bericht goed

bericht zou zijn, is hier dan ook een onjuist uitgangspunt volgens het RTG. Het was goed hulpverlenerschap geweest als de oogarts ervoor had gezorgd meteen kennis te nemen van de uitkomst van de door de optometristen verrichte nacontroles op 19 en 23 augustus 2022 en op grond daarvan te beslissen of hij klager op korte termijn persoonlijk zou moeten zien. Ook uit de e-mail van klager naar de kliniek van 1 september 2022 blijkt duidelijk dat hij veel klachten had en niet tevreden was over de ingreep. De oogarts had zich moeten inspannen om op de hoogte te raken van de situatie van klager, zodat hij bij klachten – samen met klager – een adequaat vervolgbepalen had kunnen bepalen. Daarbij is ook van belang dat een (tweede) lenswissel bij voorkeur binnen zes weken na de ingreep plaatsvindt. Dat de oogarts heeft afgewacht en pas na drie maanden (op verzoek van klager) bij een nacontrole aanwezig was en de situatie niet actief heeft opgevolgd, acht het college onzorgvuldig. Het RTG verklaart dan ook dit klachtonderdeel gegrond.

Het RTG legt aan de oogarts een berisping op.

mr. A. Rube

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 24-01-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:22

Zaaknummer: A2024/7138

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klacht tegen specialist ouderengeneeskunde niet-ontvankelijk wegens ontbrekende instemming mentor.

Niet-ontvankelijkheid. Mentor van patiënte heeft niet ingestemd met (het indienen van) de klacht.

Feiten

Klager heeft namens zijn zus (patiënte) een klacht ingediend tegen de specialist ouderengeneeskunde over haar behandeling.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft klager niet-ontvankelijk verklaard omdat de mentor van patiënte niet met de klacht heeft ingestemd. De klachtonderdelen die zien op de bejegening en communicatie met klager zelf zijn ongegrond verklaard. Het tegen deze beslissingen ingestelde hoger beroep slaagt niet.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) is met het RTG van oordeel dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht omdat de mentor niet met (het indienen van) de klacht heeft ingestemd. De mentor is de wettelijk vertegenwoordiger van de patiënt op het gebied van verzorging en behandeling. Als de patiënt ter zake van het indienen van een klacht wilsonbekwaam is, kan een klacht over de behandeling alleen worden ingediend door of met instemming van de mentor.

Het CTG volgt het RTG eveneens in de ongegrondheid van de klacht die klager zelf betreft. Klager verwijt de specialist ouderengeneeskunde onzorgvuldige communicatie en het voorschrijven van antidepressiva aan patiënte zonder voorafgaand overleg met hem. De specialist ouderengeneeskunde was volgens het RTG en CTG echter niet verplicht om zijn beleid in het algemeen en aangaande medicatie met klager te bespreken en diende zich slechts te richten op de eerste contactpersoon en de mentor van patiënte.

Het beroep wordt verworpen.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 22-01-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:9

Zaaknummer: C2024/2371

Wetsartikelen: