

Nieuwsbrief - GZR Updates

Nummer 15, 2020

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:2020:1314](#) 17-07-2020

Crisismaatregel genomen door verkeerde burgemeester. Bij beoordeling verlenging crisismaatregel moet de rechtmatigheid van verplichte zorg worden getoetst, niet de rechtmatigheid van de crisismaatregel.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2020:1309](#) 17-07-2020

Hoge Raad: rechtbank mocht anticiperen op voorgenomen wijziging Besluit zorg en dwang.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2020:1271](#) 10-07-2020

Sprongcassatie. Maatstaf voor bepalen wettelijk regime bij multi-problematiek. Kan machtiging worden toegewezen bij gebrek aan verzet?

Hof

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2020:1082](#) 30-06-2020

Verzekeringsplicht en ingangsdatum zorgverzekering gelden vanaf moment van zekerheid over verkrijgen verblijfstitel.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2020:4544](#) 16-06-2020

Verzekeraar die machtigingsaanvraag voor revalidatiezorg wil afwijzen, moet hierover overleggen met indicierend arts.

Rechtbank

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:7615](#) 05-08-2020

Medische verklaring voldoet niet aan wettelijke eisen, omdat psychiater betrokkene niet heeft gezien of heeft gesproken.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2020:3977](#) 03-08-2020

Medische verklaring psychiater. Vermoedelijke diagnose en dreigend ernstig nadeel

blijken voldoende uit de andere informatie. Verzoek om zorgmachtiging toegewezen.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2020:3975](#) 30-07-2020

Geldigheidsduur zorgmachtiging. Geen aansluitende zorgmachtiging dus toegewezen voor zes maanden in plaats van twaalf maanden.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2020:5456](#) 24-07-2020

Rechter wijst opvolgende rechterlijke machtiging toe ondanks termijnoverschrijding van twee dagen door het CIZ.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2020:2559](#) 22-07-2020

Medische machtiging voldoet niet aan de wettelijke eisen. Verzoek zorgmachtiging afgewezen.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:6997](#) 16-07-2020

Behandeling door de coronamaatregelen buiten de beslistermijn van artikel 6:2 Wvvgz. De wet verbindt hieraan geen sanctie; de officier van justitie is ontvankelijk.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2020:5148](#) 15-07-2020

Clëntenraad Stichting Bureau Jeugdzorg Limburg/Stichting Bureau Jeugdzorg Limburg.

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2020:5241](#) 13-07-2020

Rechtbank wijst rechterlijke machtiging toe; het verzet van de cliënt gaat voor de instemming van de mentor.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2020:2655](#) 09-07-2020

Zorgmachtiging toegewezen. Eigen plannen van aanpak bieden onvoldoende waarborgen om verplichte zorg te voorkomen.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2020:2902](#) 08-07-2020

Zorgmachtiging afgewezen. Wilsbekwaam verzoek om afwijzing. Voor schadevergoeding bestaat geen wettelijke grondslag; afgewezen.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:6868](#) 08-07-2020

Drietrapsmodel. Onderscheid reguliere verplichte zorg en verplichte zorg in crisissituaties. Zorgmachtiging toegewezen.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:6815](#) 07-07-2020

Zorgmachtiging. Verplichte zorg in de vorm van uitoefenen van toezicht. Intramuraal en ambulant.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2020:2876](#) 07-07-2020

Zorgmachtiging. Dat een eerdere rechterlijke machtiging is verlopen maakt niet dat de officier van justitie niet-ontvankelijk is in het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging. Toegewezen.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2020:2881](#) 03-07-2020

Verlenging crisismaatregel met twee in plaats van drie weken op verzoek advocaat en arts.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:7251](#) 01-07-2020

Uitgangspunt is ambulante verplichte zorg, maar opname in een accommodatie wordt ook opgenomen. Maatwerk. Stepped care. Toewijzing zorgmachtiging.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:5821 30-06-2020

Toewijzing zorgmachtiging. Voorwaarde: aan de mogelijke opname in een accommodatie moet een recente medische verklaring ten grondslag liggen.

Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2020:5864 29-06-2020

Medische verklaring te oud. Deze geeft geen actueel toestandbeeld zoals vereist in artikel 5:8 Wvvgz. Na nieuwe medische verklaring zorgmachtiging verleend.

Tuchtcolleges

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage,

ECLI:NL:TGZRSGR:2020:82 21-07-2020

Berisping jeugdverpleegkundige voor het niet betrekken van vader bij jeugdhulpverlening.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2020:83 17-07-2020

Berisping voor gynaecoloog door niet volgen Meldcode.

Annotatie

Heimelijk gemaakte opnames als bewijs in een tuchtrechtelijke procedure; de ontwikkeling in de afgelopen tien jaar.

C. van der Kolk-Heinsbroek

RECHTSPRAAK

Sprongcassatie. Maatstaf voor bepalen wettelijk regime bij multi-problematiek. Kan machtiging worden toegewezen bij gebrek aan verzet?

Sprongcassatie. Maatstaf voor bepalen wettelijk regime bij multi-problematiek. Kan machtiging worden toegewezen bij gebrek aan verzet?

Feiten

In deze zaak is aan de orde wanneer bij zogenoemde 'multi-problematiek' de Wvvgz dan wel de WZD van toepassing is.

Oordeel eerste aanleg

In eerste aanleg heeft de officier van justitie om verlening van een crisismaatregel ten aanzien van betrokkene verzocht. De rechtbank heeft dat verzoek toegewezen. De rechtbank heeft daarbij overwogen dat, omdat betrokkene onder de werking van de WZD valt en zich niet verzet tegen verplichte zorg, het verzoek tot verlenging van de crisismaatregel op juridische gronden zou moeten worden afgewezen. Dat zou naar het oordeel van de rechtbank echter onaanvaardbare gevolgen met zich brengen. Betrokkene kan, gelet op haar problematiek en toestandsbeeld, namelijk niet in de nabije toekomst worden geplaatst in een (WZD-)verpleeginstelling en het is van belang dat zij in de huidige Wvvgz-instelling verblijft. Daar zijn nu echter vrijheidsbeperkende maatregelen nodig (een Poseybed), waarvoor een rechterlijke machtiging is vereist.

Oordeel Hoge Raad

De Hoge Raad overweegt dat als een persoon zowel een psychische stoornis als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap heeft, er sprake is van zogenoemde 'multi-problematiek'. Bij de beoordeling welk regime in dat geval van toepassing is, dient blijkens de wetsgeschiedenis te worden vastgesteld welke problematiek (psychische stoornis, psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap) op het moment van beoordeling

‘voorliggend is’, dat wil zeggen op de voorgrond staat, omdat die problematiek de actuele zorgbehoefte bepaalt, waarbij ook de continuïteit van de zorg in een vertrouwde omgeving in aanmerking moet worden genomen.

De rechtbank heeft kennelijk, op basis van de verklaring van de zorgverantwoordelijke psychiater, aangenomen dat de ernstige dementie voorliggend is en dat daarom de WZD van toepassing is. De Hoge Raad overweegt dat de rechtbank voornoemde maatstaf heeft miskend. Als de rechtbank dat niet heeft miskend, heeft zij haar oordeel dat de dementie op dat moment de voorliggende problematiek was, onvoldoende gemotiveerd. De Hoge Raad verklaart het incidentele middel gegrond, maar dat leidt, bij gebrek aan belang, evenwel niet tot cassatie.

Daarnaast is aan de orde of een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel mag worden verleend indien niet kan worden vastgesteld dat sprake is van verzet in de zin van artikel 1:4 Wvggz. In dit verband overweegt de Hoge Raad dat, als de onafhankelijke psychiater niet in staat is om met betrokkene een coherent gesprek te voeren en er ook geen vertegenwoordiger optreedt, er een mentor kan worden benoemd (art. 1:4 lid 5 jo. art. 1:3 lid 4 Wvggz). De wet voorziet echter niet in de situatie (die kennelijk ook in dit geval aan de orde was) dat ook geen mentor is benoemd. Aangenomen moet worden dat in dat geval zekerheidshalve een machtiging voor verplichte zorg kan worden verzocht en verleend. Het principale middel is dan ook ongegrond.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 10-07-2020

ECLI: ECLI:NL:HR:2020:1271

Zaaknummer: 20/01193

Rechters: C.A. Streefkerk, M.V. Polak, T.H. van den Tanja - Broek, M.J. Kroeze en F.J.P. Lock

Advocaten: C. Reijntjens-Wendenburg en M.M. van Asperen

Wetsartikelen: 7:7 Wvggz en 1:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging toegewezen. Eigen plannen van aanpak bieden onvoldoende waarborgen om verplichte zorg te voorkomen.

Zorgmachtiging toegewezen. Eigen plannen van aanpak bieden onvoldoende waarborgen om verplichte zorg te voorkomen.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht om een zorgmachtiging te verlenen als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz. Namens betrokkene heeft de advocaat primair verzocht het verzoek af te wijzen omdat betrokkene twee plannen van aanpak heeft opgesteld die naar haar mening voldoende waarborgen bevatten om het ernstig nadeel weg te nemen. Betrokkene is bereid om medicatie in te nemen, wil woonbegeleiding toelaten en wenst zo veel mogelijk de eigen regie te houden over haar leven. Subsidiair heeft de advocaat verzocht om toewijzing van de zorgmachtiging voor twee maanden, omdat betrokkene slechts telefonisch door de psychiater is gehoord en die periode van twee maanden aan de psychiater de tijd geeft om betrokkene te gaan zien.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat in de Wvggz op twee plaatsen de mogelijkheid van het indienen van een eigen plan van aanpak is geregeld: in artikel 5:5 lid 1 en artikel 6:2 lid 3 Wvggz. In casu was het eerste plan van aanpak van betrokkene een plan van aanpak als bedoeld in artikel 5:5 lid 1 Wvggz, dat de geneesheer-directeur heeft afgewezen. Het tweede plan van aanpak kan niet onder artikel 5:5 of artikel 6:2 Wvggz worden geschaard, zodat het primaire verweer niet slaagt.

Ten aanzien van het subsidiaire verweer overweegt de rechtbank dat het feit dat de psychiater betrokkene niet zelf heeft gezien, het gevolg is van het gedrag van betrokkene zelf. Uit de medische verklaring blijkt dat de psychiater voldoende moeite heeft gedaan om betrokkene te bezoeken en te spreken.

De door betrokkene opgestelde plannen van aanpak bieden naar het oordeel van de rechtbank

onvoldoende waarborgen om het ernstig nadeel weg te nemen en de rechtbank acht een zorgmachtiging doelmatig.

De rechtbank constateert in deze zaak dat het de bedoeling is dat een zorgmachtiging wordt verleend die gelijkenis vertoont met de voorwaardelijke machtiging onder de Wet Bopz. Het is de rechtbank ambtshalve bekend dat de voorwaardelijke machtiging met voorwaarden en opname als stok achter de deur zeer effectief was en in een grote behoefte voorzag.

De Wvggz kent een dergelijke machtiging niet. Uitgangspunt in de Wvggz is echter wel dat de verplichte zorg zo veel mogelijk ambulant wordt toegepast. De rechtbank is dan ook van oordeel dat aan de behoefte in de praktijk tegemoet gekomen kan worden door bij de vormen van verplichte zorg in de zorgmachtiging onderscheid te maken tussen enerzijds vormen van verplichte zorg die ambulant worden toegepast en anderzijds vormen van verplichte zorg die bestaan uit en horen bij opname. Deze laatste vormen van verplichte zorg dienen pas te worden toegepast op het moment dat het ernstig nadeel niet meer met de ambulant verplichte zorg kan worden afgewend.

De rechtbank wijst het verzoek tot verlening van een zorgmachtiging toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 09-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2020:2655

Zaaknummer: C/16/501336 / FL RK 20-729

Rechters: R.F. van Aalst

Advocaten: M.W. Veldhuijsen

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz, 5:5 Wvggz en 6:2 Wvggz

RECHTSPRAAK

Medische verklaring te oud. Deze geeft geen actueel toestandsbeeld zoals vereist in artikel 5:8 Wvggz. Na nieuwe medische verklaring zorgmachtiging verleend.

Medische verklaring te oud. Deze geeft geen actueel toestandsbeeld zoals vereist in artikel 5:8 Wvggz. Na nieuwe medische verklaring zorgmachtiging verleend.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht om het verlenen van een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz. Bij de eerste mondelinge behandeling (op 4 juni 2020) werd de zaak aangehouden omdat de medische verklaring van een onafhankelijke psychiater dateerde van 13 februari 2020. De zaak werd voortgezet op de tweede mondelinge behandeling op 22 juni 2020.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat volgens vaste rechtspraak bij de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) de psychiater de betrokkene persoonlijk moet onderzoeken, dat wil zeggen dat hij de betrokkene in een direct contact spreekt en observeert. In gevallen waarin de betrokkene niet meewerkt aan het onderzoek, moet de psychiater doen wat redelijkerwijs van hem kan worden verwacht om het vereiste onderzoek te doen plaatsvinden. Deze rechtspraak is gebaseerd op artikel 5 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en is dus ook van toepassing op de Wvggz.

Naar het oordeel van de rechtbank kon de verklaring van 13 februari 2020 niet (langer) worden gezien als een verklaring over de actuele gezondheidstoestand van betrokkene als bedoeld in artikel 5:8 Wvggz. De psychiater die een tweede, nieuwe verklaring zou opstellen heeft tevergeefs, via verschillende kanalen, geprobeerd betrokkene te bereiken en te zien. Naar het oordeel van de rechtbank heeft de psychiater hiermee gedaan wat redelijkerwijs van hem kan worden verwacht om het vereiste onderzoek te doen plaatsvinden. Dat de

medische verklaring vervolgens grotendeels identiek is aan de eerdere medische verklaring afgegeven door de eerste psychiater is in dit licht gezien begrijpelijk.

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 29-06-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:5864

Zaaknummer: C/09/589953 / FA RK 20-1493

Rechters: L. Koper

Advocaten: Y.J. Doornik

Wetsartikelen: 5:8 Wvggz en 6:4 Wvggz

ANNOTATIE

Heimelijk gemaakte opnames als bewijs in een tuchtrechtelijke procedure; de ontwikkeling in de afgelopen tien jaar.

C. van der Kolk-Heinsbroek

1. Inleiding

Zo heel af en toe zien we in de tuchtrechtelijke jurisprudentie een beslissing waarin de klagende partij heimelijk opgenomen geluidsopnames en transcripties van gesprekken met de aangeklaagde in de procedure inbrengt. Eind vorig jaar viel mijn oog in dat kader op een beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven (hierna te noemen: RTG Eindhoven).[1]

Interessant om nader te bekijken is óf en in welke situaties dergelijk bewijsmateriaal al dan niet is toegestaan in een tuchtrechtelijke procedure en om de ontwikkeling daaromtrent in de afgelopen tien jaar te beschouwen. Daarvoor zal ik allereerst de hiervoor genoemde beslissing van het RTG Eindhoven nader bekijken en vervolgens de jurisprudentie op dit punt van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna te noemen: CTG) onder de loep nemen. Daarna zal ik de bevindingen bespreken en tot slot daaruit een conclusie trachten te trekken.

2. De feiten op een rij

In voornoemde beslissing van het RTG Eindhoven had klager, werkzaam als chauffeur, een bedrijfsarts tuchtrechtelijk aangeklaagd. De bedrijfsarts had klager in een half jaar tijd zes keer op consult gezien. Tweemaal in verband met door klager ervaren klachten en viermaal in het kader van de ziekmelding door klager. Meerdere van de tussen klager en de bedrijfsarts gevoerde gesprekken waren door klager heimelijk opgenomen. Van een van die gesprekken had klager transcripties gemaakt. Zowel de transcripties als de verschillende geluidsopnames zijn door klager als producties aan het RTG Eindhoven overgelegd.

In deze zaak oordeelde het RTG Eindhoven dat het als bewijs inbrengen in het geding van

heimelijk opgenomen geluidsopnames en transcripties van gesprekken waar klager bij was en het gebruik daarvan door het RTG Eindhoven als bewijsmiddel, niet zonder meer onrechtmatig is. Uitsluiting van het bewijs is slechts gerechtvaardigd, indien sprake is van bijkomende omstandigheden. Naar het oordeel van het RTG Eindhoven is van dergelijke bijkomende omstandigheden in casu geen sprake.[2] Wel merkt het RTG Eindhoven het volgende op:

‘Vanzelfsprekend getuigt het van fatsoen, om de betrokken gesprekspartner(s) vooraf te informeren over een voorgenomen opname, maar als dat achterwege blijft staat dat, bij afwezigheid van dergelijke bijkomende omstandigheden, aan het gebruik van die opname als bewijsmiddel in een tuchtprocedure niet in de weg. Het college zal de ingediende producties dan ook niet van het bewijs uitsluiten en, waar nodig, bij haar oordeelsvorming betrekken.’[3]

Helaas geeft het RTG Eindhoven geen voorbeelden voor wat betreft mogelijke bijkomende omstandigheden. Overigens oordeelt het RTG Eindhoven uiteindelijk dat de geluidsopnames en transcripties niet als onderbouwing voor klagers stellingen kunnen dienen, aangezien het allemaal – veelal korte – losse fragmenten betreffen waaruit het RTG Eindhoven niet kan afleiden hoe die zich tot elkaar verhouden en op welk gesprek ze betrekking hebben.

3. Jurisprudentie

3.1 Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 25 januari 2011

De voornoemde besproken tuchtrechtelijke uitspraak staat niet op zichzelf. Uit de tuchtrechtelijke jurisprudentie van het CTG van de afgelopen tien jaar volgt dat er in elk geval drie zaken zijn behandeld, waarin heimelijk opgenomen geluidsopnames aan bod kwamen.

Opmerkelijk is dat het CTG in 2011 – bijna tien jaar geleden – een geheel ander oordeel gaf met betrekking tot een in het geding gebracht transcript van een gesprek tussen appellant en verweerder, dan het RTG Eindhoven in voornoemde beslissing. Het CTG oordeelde destijds als volgt:

‘Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het gespreksverslag niet als bewijsmiddel voor stellingen van klager kan worden toegelaten, nu het gesprek tussen arts en patiënt (in dit geval: verzekeringsarts en verzekerde) is opgenomen zonder medeweten van de arts, het gespreksverslag geen integrale weergave van het gesprek bevat maar een door klager gemaakte selectie en klager ook overigens in strijd met een goede procesorde heeft gehandeld door dit verslag pas in het allerlaatste stadium van de procedure in het geding te brengen. Alleen onder zeer bijzondere

omstandigheden kan een dergelijke geluidsopname (of het uitgetypt verslag ervan) een rol spelen in een tuchtrechtelijke procedure; van die omstandigheden is hier echter niet gebleken.’[4]

Opmerkelijk is ook dat het CTG destijds juist heeft geoordeeld dat ‘alleen onder zeer bijzondere omstandigheden een dergelijke geluidsopname een rol kan spelen in een tuchtrechtelijke procedure’. In de recent genoemde uitspraak van het RTG Eindhoven is de redenering dat ‘afwezigheid van dergelijke bijkomende omstandigheden, aan het gebruik van die opname als bewijsmiddel in een tuchtprocedure niet in de weg staat’. Op dat vlak lijkt zich dus een radicale wijziging van inzicht te hebben voorgedaan.

3.2 Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 12 augustus 2014

Ruim drie jaar later doet het CTG uitspraak waarin hij een ander toetsingskader hanteert dan in de beslissing uit 2011. Het CTG overweegt met betrekking tot heimelijk gemaakte bandopnames in die beslissing als volgt:

‘Met betrekking tot de door klagers zonder medeweten en toestemming van de chirurg gemaakte bandopnamen, waarvan transcripties door klagers zijn overgelegd, wordt het volgende opgemerkt. De chirurg heeft aangevoerd dat die opnamen onrechtmatig verkregen bewijsmiddelen zijn en dat zij daarom geen bewijs kunnen opleveren in deze tuchtprocedure. In het midden kan blijven of, gelet op het doel van de onderhavige gesprekken en de inhoud daarvan zoals deze is weergegeven in de door klagers overgelegde transcripten, het maken van die opnamen onder de gegeven omstandigheden jegens de bij die gesprekken betrokken chirurgen onrechtmatig was. Ook als dat het geval zou zijn, leidt dat namelijk niet zonder meer tot uitsluiting van dergelijke opnamen als bewijsmiddel in een tuchtzaak op grond van de Wet BIG. Daartoe zijn bijkomende omstandigheden nodig. In het onderhavige geval gaat het om gesprekken met nabestaanden van de patiënt over de gang van zaken voor en tijdens de operatie. In een tuchtprocedure tussen enerzijds die nabestaanden en anderzijds een of meer van de bij de gesprekken betrokken artsen kan de inhoud van zulke heimelijk gemaakte opnamen in beginsel worden gebruikt als bewijs van hetgeen tijdens die gesprekken is gezegd. Wel kan er aanleiding bestaan om daarvan uit te zonderen vertrouwelijke gegevens omtrent de patiënt die weliswaar tijdens die gesprekken door een of meer van de artsen aan de nabestaanden zijn meegedeeld maar waarvan moet worden aangenomen dat openbaarmaking daarvan in die tuchtprocedure strijdig zou zijn met het belang van de overleden patiënt bij geheimhoudingsplicht van de betrokken arts of artsen ten aanzien van die gegevens. Dat van zulke gegevens in dit geval sprake was, is niet gebleken.’[5]

Kennelijk is er in de drieënhalve jaar na de eerdere beslissing van het CTG (uit 2011) een ander inzicht gekomen omtrent het al dan niet toelaten van heimelijk opgenomen gesprekken als bewijsmiddel. In 2014 oordeelt het CTG namelijk dat het maken van onrechtmatig

opgenomen gesprekken niet zonder meer leidt tot uitsluiting van dergelijke opnamen als bewijsmiddel in een tuchtzaak op grond van de Wet BIG. Daartoe zijn bijkomende omstandigheden nodig, aldus het CTG. Wat die bijkomende omstandigheden in het algemeen kunnen zijn, licht het CTG niet toe. Wel wordt opgemerkt dat vertrouwelijke gegevens die zien op de overleden patiënt – die weliswaar tijdens die gesprekken door één of meer van de artsen aan de nabestaanden zijn meegedeeld maar waarvan moet worden aangenomen dat openbaarmaking daarvan in die tuchtprocedure strijdig zou zijn met het belang van de overleden patiënt – kunnen worden uitgezonderd van openbaarmaking.

3.3 Hoge Raad 18 april 2014

Het CTG heeft in de beslissing van 2014 afstand gedaan van de uitspraak uit 2011 en lijkt aansluiting te hebben gezocht bij het civiele recht.[6] In dat kader is wellicht van belang geweest een arrest van de Hoge Raad van 18 april 2014. In dit arrest overweegt de Hoge Raad als volgt:

‘Art. 152 Rv bepaalt dat bewijs door alle middelen kan worden geleverd en dat de waardering van het bewijs aan het oordeel van de rechter is overgelaten, tenzij de wet anders bepaalt. In een civiele procedure geldt niet als algemene regel dat de rechter op onrechtmatig verkregen bewijs geen acht mag slaan. In beginsel wegen het algemene maatschappelijke belang dat de waarheid in rechte aan het licht komt, alsmede het belang dat partijen erbij hebben hun stellingen in rechte aannemelijk te kunnen maken, welke belangen mede aan art. 152 Rv ten grondslag liggen, zwaarder dan het belang van uitsluiting van bewijs. Slechts indien sprake is van bijkomende omstandigheden, is terzijdelegging van dat bewijs gerechtvaardigd (HR 7 februari 1992, ECLI:NL:HR:1992:ZCo500, NJ 1993/78, en HR 12 februari 1993, ECLI:NL:HR:1993:ZCo860, NJ 1993/599).’[7]

In dit arrest van de Hoge Raad – evenals in het arrest van de Hoge Raad van 11 juli 2014[8] – wordt gesproken van ‘bijkomende omstandigheden’, hetgeen het CTG overneemt in de beslissing van 12 augustus 2014. In het civiele recht is dit echter een al jaren gehanteerd toetsingskader, gelet op de eerdere jurisprudentie.[9] De vraag is dan ook waarom het CTG deze ‘ommezwaai’ heeft gemaakt in 2014. Hij heeft het in elk geval niet gemotiveerd.

3.4 Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 19 januari 2016

Het CTG lijkt in een beslissing uit 2016 eveneens aansluiting te blijven zoeken bij het civiele recht. Het CTG overweegt in die zaak als volgt:

‘Het Centraal Tuchtcollege voegt daar nog aan toe dat een patiënt goede redenen kan hebben een gesprek dat hij voert met zijn zorgverlener op te nemen, omdat dat hem in de gelegenheid stelt de inhoud van het gesprek op een later moment nog eens rustig te overdenken. Vanzelfsprekend

getuigt het van fatsoen om de betrokken zorgverlener vooraf te informeren over de voorgenomen opname, maar als dat achterwege wordt gelaten, staat dat aan het gebruik van die opname als bewijsmiddel in een tuchtprocedure in beginsel niet in de weg. Overigens valt niet in te zien waarom een gesprek, waarvan men weet dat het door de gesprekspartner wordt opgenomen, inhoudelijk anders zou worden gevoerd dan een gesprek waarbij dat niet het geval is. Nu van bijzondere omstandigheden als hiervoor bedoeld niet is gebleken is het Centraal Tuchtcollege met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de inhoud van dat gesprek als bewijsmiddel voor de stellingen van klager kan worden toegelaten.’[10]

Uit de beslissing van de procedure in eerste aanleg, genoemd in deze beslissing van het CTG, blijkt dat het arrest van de Hoge Raad van 11 juli 2014 van invloed is geweest, getuige hetgeen is vermeld in de overwegingen van het RTG Eindhoven:

‘Ten aanzien van de transcriptie van het door klager opgenomen gesprek is het college van mening, dat indien het bewijsmateriaal door de partij die zich erop beroept onrechtmatig is verkregen, niet als algemene regel geldt dat de rechter daarop geen acht zou mogen slaan. Immers, in beginsel wegen het algemene maatschappelijke belang dat partijen erbij hebben hun stellingen in rechte aannemelijk te kunnen maken, zwaarder dan het belang van uitsluiting van dat (onrechtmatig verkregen) bewijs. Slechts indien sprake is van bijkomende omstandigheden, is uitsluiting van dat bewijs gerechtvaardigd, aldus de Hoge Raad 11 juli 2014, nr. 13/04001, ECLI:NL:HR:2014:1632. Van deze bijkomende omstandigheden is niet gebleken, zodat het college de overgelegde transcriptie als processtuk zal aanmerken.’[11]

4. Bijkomende omstandigheden

Zoals hiervoor reeds eerder opgemerkt, blijkt uit de jurisprudentie van het CTG niet duidelijk wat er onder ‘bijkomende omstandigheden’ dient te worden verstaan op grond waarvan heimelijk opgenomen geluidsopnamen als bewijs kunnen worden uitgesloten.

Alleen in de beslissing van het CTG uit 2014 is aangegeven dat informatie over een overleden patiënt, die is meegedeeld aan de nabestaanden in een gesprek dat is opgenomen door hen, vanwege het vertrouwelijke karakter daarvan uitgesloten kan worden als bewijs.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven heeft in 2015 een beslissing gewezen die eveneens interessant is in het kader van ‘bijkomende omstandigheden’.[12] Alhoewel niet expliciet wordt beschreven in de overweging dat er sprake is van bijkomende omstandigheden, wordt de geluidsopname als bewijs uitgesloten. De overweging is als volgt:

‘Vooropgesteld zij dat ook bewijsmateriaal dat onrechtmatig is verkregen – in casu bij gebreke van

toestemming van verweerder – niet zonder meer ertoe leidt dat daarop geen acht mag worden geslagen. Het algemeen maatschappelijk belang dat de waarheid in rechte aan het licht komt alsmede het belang dat partijen erbij hebben hun stellingen in rechte aannemelijk te kunnen maken, kunnen zwaarder wegen dan het belang van uitsluiting van bewijs. Slechts indien sprake is van bijkomende omstandigheden, kan uitsluiting gerechtvaardigd zijn. Naar het oordeel van het college is in casu echter geen sprake van een maatschappelijk belang dat de waarheid in rechte aan het licht dient te komen nu de inhoud van de geluidsopname niet bijdraagt aan de waarheidsvinding. Het college is daarom van oordeel dat de geluidsopname geen deel zal uitmaken van het dossier.’[13]

Ook uit een beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (hierna te noemen: RTG Amsterdam) uit 2018 volgt wat die bijkomende omstandigheden zouden kunnen zijn. In deze zaak hadden klagers onder andere een gesprek tussen artsen onderling heimelijk opgenomen, terwijl klagers niet bij het gesprek aanwezig waren. Het RTG overwoog dat in dat geval sprake is van een ‘flagrante schending van de privacy van de betrokken artsen’. Verder overwoog het RTG Amsterdam in die zaak als volgt:

‘Het (later) niet alsnog vernietigen van de gemaakte opname, zoals na ontdekking wel was afgesproken met verweester, en het vervolgens delen van de transcriptie hiervan met derden, waaronder de media, als ook het openbaar maken van fragmenten van de geluidsopname in onder andere tv-programma’s is niet alleen onbetamelijk ten opzichte van de betrokkenen maar is mogelijk zelfs strafbaar op grond van artikel 139a van het Wetboek van Strafrecht. Het college vindt het bovendien extra kwalijk dat bij de uitwerking en overlegging van de transcriptie de naam van verweester consequent is verwisseld met de naam van een andere gespreksdeelnemer, waardoor bij het college een onjuist beeld zou kunnen worden geschetst van de inhoud van dat gesprek en de bijdrage van verweester daaraan. Gelet op al die omstandigheden is het college van oordeel dat ten aanzien van de geluidsopname en de bijbehorende transcriptie van dit gesprek, sprake is van bijkomende omstandigheden die ertoe dienen te leiden dat het geen kennis neemt van dat gesprek.’[14]

Uit het voorgaande blijkt dat in de tuchtrechtelijke jurisprudentie slechts een aantal concrete voorbeelden voorhanden zijn die duidelijk maken wat onder die ‘bijkomende omstandigheden’ kan worden verstaan. Indien de tuchtcolleges aansluiting blijven zoeken – voor toelating van onrechtmatig verkregen bewijs in de procedure – bij het civiele recht, dan zal mijns inziens bij elk onrechtmatig verkregen bewijs dat is ingebracht in de procedure een afweging gemaakt dienen te worden tussen het belang der waarheidsvinding tegenover het belang van een rechtens verantwoorde bewijsgaring.[15] Bij dat laatste aspect dient mijns inziens met name te worden beoordeeld of toelating van het bewijs in strijd is met de goede procesorde of met het beginsel van een eerlijk proces.

5. Conclusie

Het inbrengen van onrechtmatig opgenomen gesprekken in een tuchtzaak leidt niet zonder meer tot uitsluiting van dergelijke opnamen als bewijsmiddel. Daartoe zijn bijkomende omstandigheden nodig, die ook als zodanig moeten worden aangemerkt door het desbetreffende tuchtcollege. Sinds 2014 lijken de tuchtcolleges aansluiting te zoeken bij de norm die in het civiele recht al jarenlang wordt gehanteerd. Wat exact onder die bijkomende omstandigheden kan worden verstaan is bij gebrek aan voldoende jurisprudentie op dit punt nog relatief onduidelijk. In elk geval kan worden gesproken van bijkomende omstandigheden als tijdens het gesprek informatie wordt uitgewisseld over een overleden patiënt, waarvan het karakter vertrouwelijk is en openbaarmaking daarvan in strijd is met het belang van de overleden patiënt. Ook de omstandigheden waarin in strijd met gemaakte afspraken opnamen niet zijn vernietigd, maar juist zijn verspreid in de media en waarin bewust is gemanipuleerd met de inhoud van de gesprekken door in het transcript namen foutief te wijzigen kunnen leiden tot de conclusie dat er sprake is van bijkomende omstandigheden. Tot slot is uit jurisprudentie gebleken dat de inhoud van de geluidsopname dient bij te dragen aan de waarheidsvinding, voordat hij kan worden toegelaten als bewijsmiddel. Al met al kan de conclusie worden getrokken dat de 'bijkomende omstandigheden' niet vastomlijnd zijn, maar afhankelijk zijn van de specifieke omstandigheden van het geval. Het kan als aangeklaagde hulpverlener dus zinvol zijn uitgebreid verweer te voeren op dit punt. Hopelijk volgt de jurisprudentie dan!

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

[1] RTG Eindhoven 23 oktober 2019, ECLI:NL:TGZREIN:2019:51, GZR 2019-0275.

[2] RTG Eindhoven 23 oktober 2019, ECLI:NL:TGZREIN:2019:51, r.o. 5.4, GZR 2019-0275.

[3] RTG Eindhoven 23 oktober 2019, ECLI:NL:TGZREIN:2019:51, r.o. 5.4, GZR 2019-0275.

[4] CTG 25 januari 2011, ECLI:NL:TGZCTG:2011:YGo884.

[5] CTG 12 augustus 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:305, r.o. 5.3; zie ook CTG 12 augustus 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:304, r.o. 5.3; CTG 12 augustus 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:306, r.o. 3; CTG 12 augustus 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:307, r.o. 5.3

[6] CTG 19 januari 2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:39, r.o. 4.3.

[7] HR 18 april 2014, ECLI:NL:HR:2014:942, r.o. 5.2.3.

[8] HR 11 juli 2014, ECLI:NL:HR:2014:1632, r.o. 3.5; zie ook HR 16 oktober 1987, *NJ* 1988/850.

[9] HR 7 februari 1992, ECLI:NL:HR:1992:ZCo500, *NJ* 1993/78; HR 12 februari 1993, ECLI:NL:HR:1993:ZCo860, *NJ* 1993/599.

[10] CTG 19 januari 2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:39; CTG 19 januari 2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:40, r.o. 4.2.

[11] RTG Eindhoven 26 februari 2015, ECLI:NL:TGZREIN:2015:16, r.o. 5; zie ook RTG Eindhoven 26 februari 2015, ECLI:NL:TGZREIN:2015:17, r.o. 5.

[12] RTG Eindhoven 26 februari 2015, ECLI:NL:TGZREIN:2015:16, r.o. 5.

[13] RTG Eindhoven 2 november 2015, ECLI:NL:TGZREIN:2015:89.

[14] RTG Amsterdam 27 februari 2018, ECLI:NL:TGZRAMS:2018:23, r.o. 5.4; RTG Amsterdam 27 februari 2018, ECLI:NL:TGZRAMS:2018:22, r.o. 5.4

[15] HR 12 februari 1993, ECLI:NL:HR:1993:ZCo860, *NJ* 1993/599.

RECHTSPRAAK

Medische verklaring voldoet niet aan wettelijke eisen, omdat psychiater betrokkene niet heeft gezien of heeft gesproken.

Medische verklaring voldoet niet aan wettelijke eisen, omdat psychiater betrokkene niet heeft gezien of heeft gesproken.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz.

Beoordeling

Betrokkene is bij de mondelinge behandeling niet verschenen. De rechtbank constateert dat in de medische verklaring is vermeld dat betrokkene was uitgenodigd voor het onderzoek maar dat hij niet is verschenen.

Naar vaste rechtspraak dient een persoonlijk onderzoek de basis te zijn voor het opmaken van de medische verklaring. Van de psychiater wordt verwacht dat hij zich inspanst om betrokkene persoonlijk te spreken en te observeren. De enkele (schriftelijke) uitnodiging daartoe is onvoldoende. Van de psychiater wordt voorts verwacht dat hij in de medische verklaring opneemt wat hij heeft gedaan (nieuwe uitnodiging, telefonisch contact of huisbezoek) om betrokkene alsnog te spreken. De medische verklaring vermeldt hierover niets. De rechtbank moet hieruit dan ook afleiden dat er onvoldoende is gedaan om een persoonlijk onderzoek bij betrokkene te verrichten. Reeds hierom voldoet de medische verklaring niet aan de daaraan te stellen eisen. Daarbij komt dat de informatie waarop de medische verklaring is gebaseerd dateert van 31 maart 2020 en – bij gebreke van andere informatie – niet actueel is.

De rechtbank komt tot het oordeel dat de medische verklaring niet voldoet aan de eisen en daarmee niet voldoet aan het vereiste van artikel 5:17 lid 3 sub a Wvggz, en wijst het verzoek om een zorgmachtiging af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 05-08-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:7615

Zaaknummer: C/09/592639 / FA RK 20-2904

Rechters: H.M. Boone

Advocaten: E.A.E.G.J. Libosan

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Rechter wijst opvolgende rechterlijke machtiging toe ondanks termijnoverschrijding van twee dagen door het CIZ.

Rechter wijst opvolgende rechterlijke machtiging toe ondanks termijnoverschrijding van twee dagen door het CIZ.

Feiten

Door het CIZ wordt een verzoek voor een opvolgende rechterlijke machtiging voor de duur van twee jaar als bedoeld in artikel 24 e.v. WZD ingediend. Voor betrokkene is al eerder een rechterlijke machtiging afgegeven, op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). Deze is geldig tot 6 juli 2020. De rechtbank merkt de zoon en dochter van betrokkene aan als belanghebbenden bij de behandeling van het verzoek, omdat zij tot voor de opname van betrokkene in 2017 met betrokkene samenwoonden. Ook hebben zowel betrokkene als de kinderen kenbaar gemaakt dat zij bij elkaar willen wonen. Volgens de rechtbank betekent dit dat een eventuele beslissing tot voortzetting van de opname van betrokkene ook de belangen van de zoon en dochter rechtstreeks kan raken.

Ter onderbouwing van het verzoek verklaart een basisarts dat het cognitief vermogen van betrokkene in de voorgaande periode achteruit is gegaan, hetgeen past bij het dementieel beeld. Zowel de mobiliteit als de visus van betrokkene is volgens de basisarts beperkt, waardoor betrokkene volledig afhankelijk is van hulp bij de ADL en in een rolstoel zit. De basisarts geeft aan dat er twee zorgmedewerkers nodig zijn bij transfers van betrokkene naar het toilet. De basisarts heeft onvoldoende vertrouwen dat de benodigde zorg aan betrokkene in een thuissituatie geleverd kan worden. Daarnaast spelen er volgens de basisarts ook problemen in de samenwerking met de kinderen van betrokkene, terwijl samenwerking van groot belang is voor het leveren van de zorg aan betrokkene. De verklaring van de basisarts wordt vervolgens onderschreven door een specialist ouderengeneeskunde. Ook bij de specialist ouderengeneeskunde ontbreekt het vertrouwen dat de familie van betrokkene de benodigde zorg thuis kan leveren. De specialist ouderengeneeskunde voegt hieraan toe dat het

voor betrokkene goed zou zijn als een machtiging voor langere duur kan worden verleend.

De zoon en dochter van betrokkene verzetten zich tegen de opname van betrokkene. Zij willen dat hun moeder verhuist naar Duitsland en hebben een zorgplan van een Duitse zorgaanbieder aan de rechtbank nagezonden. De mentor van betrokkene plaatst vraagtekens bij dit zorgplan. Ook informeert de mentor naar de huisvesting van de dochter van betrokkene, waar betrokkene volgens de zoon en dochter zou kunnen wonen. De mentor meent namelijk, na onderzoek daarnaar, dat het aangegeven adres een postkantoor betreft. Daarbij komt dat de mentor geen vertrouwen heeft in de plannen van de zoon en dochter om hun moeder te laten verhuizen naar Duitsland. Volgens de mentor wonen of verblijven de kinderen in een houten huis of hutje op de hei. Zij zijn volgens de mentor niet in staat om de zorg en veiligheid van betrokkene te garanderen. De mentor stemt in met het verzoek om de rechterlijke machtiging voor betrokkene te verlenen.

Betrokkene is op het moment van de zitting vermoeid en heeft haar ogen gesloten. Zij kan daardoor haar standpunt niet duidelijk maken. De advocaat van betrokkene betoogt echter dat het verzet bij betrokkene duidelijk aanwezig is. Betrokkene zou dat in een gesprek met de advocaat ook hebben geuit.

De zoon van betrokkene verklaart dat hij en zijn zus niet tevreden zijn over de zorg die betrokkene ontvangt in een instelling, en dat betrokkene graag terug naar huis wil. De zoon is ervan overtuigd dat betrokkene suf is van de medicatie die zij krijgt toegediend, dat zij momenteel geen bewegingsvrijheid heeft en niet gestimuleerd wordt om aan activiteiten deel te nemen. De zoon weerspreekt de stelling van de basisarts dat er twee zorgverleners nodig zijn om betrokkene te helpen bij de transfer naar het toilet. Ook stelt de zoon dat zich op het aangegeven adres in Duitsland een bovenwoning bevindt waar 24-uurs zorg kan worden geboden. Deze permanente thuiszorg zal volgens de zoon volledig worden gefinancierd met de aanspraken uit de Duitse 'Pflegeversicherung'. Ten slotte stelt de zoon dat ter zake van het verzoek voor de rechterlijke machtiging niet is voldaan aan de termijnen die de WZD noemt en dat de aanvraag voor de machtiging te laat is ingediend.

Oordeel

De rechtbank overweegt ten eerste dat de voorgaande machtiging voor betrokkene is afgegeven onder de Wet Bopz. Op 1 januari 2020 is de WZD in werking getreden, ter vervanging van de Wet Bopz. Ingevolge het overgangsrecht is de Wet Bopz volgens de rechtbank gedurende de overgangstermijn nog wel in volle omvang van toepassing op lopende machtigingen die onder deze wet zijn afgegeven, hetgeen met zich brengt dat ook de vaste jurisprudentie van de Hoge Raad op het gebied van naderking van toepassing blijft op

dergelijke machtigingen. Indien het CIZ dus vóór het verstrijken van de geldigheidsduur van de lopende machtiging een verzoek tot het verlenen van een rechterlijke machtiging heeft ingediend, blijft de machtiging die is verleend onder de Wet Bopz volgens de rechtbank geldig tot op dit verzoek is beslist.

Vervolgens overweegt de rechtbank dat ten aanzien van een cliënt die al met een machtiging opname en verblijf in een accommodatie verblijft, uiterlijk in de negende of achtste week voor het einde van de geldigheidsduur van de machtiging een aanvraag bij het CIZ dient te worden gedaan om een verzoek bij de rechtbank in te dienen (art. 25 lid 3 WZD). Uiterlijk binnen drie weken dient het CIZ het verzoek vervolgens bij de rechtbank in te dienen (art. 26 lid 1 WZD) en de rechtbank dient uiterlijk binnen drie weken te beslissen. Dat betekent volgens de rechtbank, idealiter, dat er twee à drie weken voor het einde van de machtiging opname en verblijf duidelijkheid is over een vervolgmachtiging. Op overschrijding van deze termijnen zijn door de wetgever volgens de rechtbank echter geen sancties gesteld.

De rechtbank stelt vast dat de aanvraag voor de machtiging is gedaan op 1 juli 2020, voor het einde van de lopende machtiging. Het verzoek is door het CIZ ingediend op 8 juli 2020, twee dagen *na* het verstrijken van de geldigheidsduur van de lopende machtiging. Het CIZ heeft de rechtbank echter verzocht desondanks een machtiging te verlenen voor twee jaar, omdat het volgens het CIZ niet in het belang van betrokkene is om over een half jaar opnieuw met een rechterlijke procedure te worden geconfronteerd en haar toestandsbeeld de komende jaren naar verwachting niet zal verbeteren.

Vervolgens toetst de rechtbank de aanvraag aan de daarvoor geldende criteria. De rechtbank meent dat uit de overgelegde stukken en het behandelde ter zitting is gebleken dat betrokkene lijdt aan een psychogeriatrische aandoening, te weten dementie, in combinatie met een neurocognitieve stoornis en dat deze aandoening tot ernstig nadeel leidt. Vervolgens overweegt de rechtbank dat de opname en het verblijf noodzakelijk en geschikt zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. Door haar slechte visus en zeer beperkte mobiliteit is betrokkene volledig afhankelijk van professionele zorg en toezicht. Zij is op geen enkele manier meer in staat om zichzelf te verzorgen en adequate 24-uurs zorg en toezicht zijn niet op een andere manier te bieden. De kinderen van betrokkene hebben volgens de rechtbank eerder laten zien dat zij tot het bieden van dit soort zorg niet in staat zijn. Het zorgplan van de Duitse zorgaanbieder, dat door de kinderen als alternatief is geboden, geeft onvoldoende vertrouwen dat dezelfde mate van zorg als in de instelling aan betrokkene kan worden geboden. Het adres betreft meerdere woningen boven een postkantoor, waarbij volgens de rechtbank onduidelijk is hoeveel kamers er beschikbaar zijn en hoe de ruimte is ingericht, terwijl het wel de bedoeling zou zijn dat zowel betrokkene als de dochter en een verpleegster en mogelijk ook de zoon daar gaat verblijven. Onduidelijk is aldus, zo meent de

rechtbank, of deze woning veilig en geschikt is voor betrokkene, met haar vergevorderde leeftijd en haar visus- en mobiliteitsproblemen. Bovendien is volgens de rechtbank onvoldoende onderbouwd dat de benodigde 24-uurs zorg daadwerkelijk gefinancierd wordt door de Duitse overheid, zoals de zoon en dochter hebben gesteld. Duidelijk is volgens de rechtbank wel dat de kinderen van betrokkene financieel niet zelf in staat zijn deze zorg te bekostigen.

Op grond van deze overwegingen is het oordeel van de rechtbank ten slotte dat er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. Ook is volgens de rechtbank sprake van verzet tegen de opname en het verblijf. Een en ander maakt dat volgens de rechtbank is voldaan aan de criteria voor het verlenen van een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf als bedoeld in de WZD. De rechtbank gaat daarbij voorbij aan het feit dat, zoals door de zoon van betrokkene gesteld, de lopende machtiging twee dagen was verstreken op het moment van het indienen van het verzoek. Naar de rechtbank meent is het in het belang van de betrokkene, zoals ook benadrukt door de mentor, alsmede in lijn met de bedoeling van de wetgever om de machtiging aan te merken als opvolgende machtiging in de zin van de WZD. De rechtbank verleent de machtiging dan ook voor de duur van twee jaar.

mr. S.M. Steen

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 24-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2020:5456

Zaaknummer: C/03/279985 / BZ RK 20/1321

Rechters: L. Bastiaans

Advocaten: K.P.E. van Tulden

Wetsartikelen: 24 WZD, 25 lid 3 WZD en 26 lid 1 WZD

RECHTSPRAAK

Rechtbank wijst rechterlijke machtiging toe; het verzet van de cliënt gaat voor de instemming van de mentor.

Rechtbank wijst rechterlijke machtiging toe; het verzet van de cliënt gaat voor de instemming van de mentor.

Feiten

Voor betrokkene wordt een rechterlijke machtiging aangevraagd. Betrokkene lijdt aan dementie. Als gevolg van deze psychogeriatrische aandoening, die gepaard gaat met gedragsstoornissen, leidt het gedrag van betrokkene tot ernstig nadeel. Het ernstig nadeel bestaat uit ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang en de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept. Betrokkene is in november 2019 al opgenomen vanuit een onhoudbare thuissituatie. Gezien de forse beperkingen is het niet meer haalbaar zorg voor betrokkene te realiseren in een ambulante setting. De mentor van betrokkene verklaart ter zitting dat er bij betrokkene een zekere berusting is in de situatie. Betrokkene beschouwt de instelling volgens de mentor als een soort hotel, maar ze wil er niet blijven wonen. De mentor maakt zich zorgen om betrokkene, omdat zij wellicht hulp zal weigeren in de thuissituatie. De mentor geeft aan achter de rechterlijke machtiging te staan en stemt in met de opname van betrokkene.

Op de vraag van de advocaat van betrokkene verklaart de specialist ouderengeneeskunde die de medische verklaring heeft opgesteld ter zitting dat betrokkene wilsonbekwaam is. Onder verwijzing naar een gepubliceerde conclusie van het Parket bij de Hoge Raad (ECLI:NL:PHR:2020:539) stelt de advocaat dat dit betekent dat de instemming van de mentor met de opname moet worden gezien als de instemming van de (wilsonbekwame) betrokkene zelf. De rechtbank hoeft daardoor, zo meent de advocaat van betrokkene, geen rechterlijke machtiging af te geven.

Oordeel

De rechtbank verwijst in reactie op de stelling van de advocaat van betrokkene naar artikel 3a lid 2 onder b WZD. Daarin wordt volgens de rechtbank bepaald dat wanneer voor de cliënt

overeenkomstig artikel 3 WZD een vertegenwoordiger optreedt (zoals in onderhavig geval), er sprake is van verzet indien de cliënt of de vertegenwoordiger zich verzet. Van het verzet van de cliënt is in deze kwestie sprake. Volgens de rechtbank betekent dit dat de kwestie geldt als een zaak op verzet en dat het verzoek rechterlijk moet worden getoetst. Vervolgens overweegt de rechtbank dat de opname en het verblijf in dit geval noodzakelijk en geschikt zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden en dat er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. De rechtbank wijst het verzoek toe.

mr. S.M. Steen

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 13-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2020:5241

Zaaknummer: C/03/279407 / BZ RK 20/1213

Rechters: C.M.J. van den Acker

Wetsartikelen: 3a lid 2 onder b WZD

RECHTSPRAAK

Medische verklaring psychiater. Vermoedelijke diagnose en dreigend ernstig nadeel blijken voldoende uit de andere informatie. Verzoek om zorgmachtiging toegewezen.

Medische verklaring psychiater. Vermoedelijke diagnose en dreigend ernstig nadeel blijken voldoende uit de andere informatie. Verzoek om zorgmachtiging toegewezen.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht om een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz.

Oordeel

Namens betrokkene wordt primair verzocht om afwijzing omdat de onafhankelijke psychiater in de medische verklaring heeft geoordeeld dat op dit moment geen ernstig nadeel bestaat. De rechtbank overweegt dat dat oordeel van de psychiater niet aan toewijzing van het verzoek in de weg staat omdat de rechtbank haar oordeel ook op andere informatie die is aangeleverd kan baseren.

Ook passeert de rechtbank het subsidiaire bezwaar dat een nieuwe medische verklaring moet worden opgesteld. De rechtbank overweegt dat de vermoedelijke diagnose en het dreigend ernstig nadeel dat de psychiater vaststelt voldoende worden ondersteund door de overige stukken en het verhandelde ter zitting.

De rechtbank wijst het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 03-08-2020

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2020:3977

Zaaknummer: C/01/360640 / FA RK 20-3308

Advocaten: I. Vreeken

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz en 5:8 Wvggz

RECHTSPRAAK

Geldigheidsduur zorgmachtiging. Geen aansluitende zorgmachtiging dus toegewezen voor zes maanden in plaats van twaalf maanden.

Geldigheidsduur zorgmachtiging. Geen aansluitende zorgmachtiging dus toegewezen voor zes maanden in plaats van twaalf maanden.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om het verlenen van een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz, met een geldigheidsduur van twaalf maanden.

Oordeel

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

Namens betrokkene is aangevoerd dat de zorgmachtiging niet kan worden verleend voor twaalf maanden maar voor ten hoogste zes maanden. De rechtbank is het daarmee eens. Op grond van artikel 6:5 Wvggz kan de zorgmachtiging alleen worden verleend voor de duur van twaalf maanden als deze direct aansluit op een vorige zorgmachtiging op grond van de Wvggz.

De vorige zorgmachtiging is op 27 januari 2020 verleend voor de duur van zes maanden, en aldus vervallen op 28 juli 2020. De officier van justitie heeft niet uiterlijk vier weken voor het verstrijken van de geldigheidsduur van de vorige machtiging een verzoekschrift voor een nieuwe zorgmachtiging ingediend, zoals vereist is op grond van artikel 6:6 onder a Wvggz. Het verzoekschrift daarvoor is pas op 13 juli 2020 ontvangen. Er is dus geen sprake meer van een 'aansluitende zorgmachtiging'. De rechtbank verleent de nieuwe zorgmachtiging daarom voor de duur van zes maanden.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 30-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2020:3975

Zaaknummer: C/01/360456 / FA RK 20-3206

Rechters: M. Lammers

Advocaten: mr. C.W.M. Verberne

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz, 6:5 Wvggz en 6:6 Wvggz

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging. Dat een eerdere rechterlijke machtiging is verlopen maakt niet dat de officier van justitie niet-ontvankelijk is in het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging. Toegewezen.

Zorgmachtiging. Dat een eerdere rechterlijke machtiging is verlopen maakt niet dat de officier van justitie niet-ontvankelijk is in het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging. Toegewezen.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om het verlenen van een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz. Een eerdere rechterlijke machtiging van betrokkene is verlopen, maar sinds de expiratedatum verblijft betrokkene vrijwillig bij de instelling. Namens de betrokkene wordt daarom primair niet-ontvankelijkheid bepleit. Subsidiair bepleit de advocaat dat het verzoek moet worden afgewezen omdat er geen ernstig nadeel is. Namens de zorgaanbieder wordt echter naar voren gebracht dat het beter gaat met betrokkene, maar dat de vrees bestaat dat hij zal stoppen met de medicatie en dan zal terugvallen op middelengebruik.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging inderdaad is ingediend na het verstrijken van de termijn van de vorige machtiging, waardoor betrokkene enige tijd zonder rechterlijke machtiging bij de instelling heeft verbleven. Dit maakt echter niet dat de officier niet-ontvankelijk is in het verzoek. De rechtbank volgt het verweer van de advocaat dus niet.

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 07-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2020:2876

Zaaknummer: C/16/504559 / FA RK 20-3768

Advocaten: R.I.R. Denz

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Verlenging crisismaatregel met twee in plaats van drie weken op verzoek advocaat en arts.

Verlenging crisismaatregel met twee in plaats van drie weken op verzoek advocaat en arts.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om een verlenging van de crisismaatregel als bedoeld in artikel 7:7 Wvggz.

Oordeel

Namens betrokkene is primair verzocht tot afwijzing van het verzoek en subsidiair tot beperking van de voortzetting van de crisismaatregel tot twee weken. De arts heeft gepleit voor verlenging van de crisismaatregel. Het gaat beter met betrokkene en hij kan naar huis, maar in verband met zijn bipolaire stoornis is een terugval te verwachten, waarvoor een vangnet nodig is. De arts kan zich vinden in een verlenging van twee weken.

De rechtbank overweegt dat sprake is van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, dat vermoedelijk voortvloeit uit een psychische stoornis, in de vorm van een bipolaire stoornis. De crisissituatie is zo ernstig dat de procedure voor een zorgmachtiging niet kan worden afgewacht. De rechtbank verleent een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel ten aanzien van betrokkene voor de duur van twee weken.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 03-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2020:2881

Zaaknummer: C/16/504921 / FA RK 20-3893

Rechters: A.R. Scharrenborg

Wetsartikelen: 7:7 Wvggz

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging afgewezen. Wilsbekwaam verzoek om afwijzing. Voor schadevergoeding bestaat geen wettelijke grondslag; afgewezen.

Zorgmachtiging afgewezen. Wilsbekwaam verzoek om afwijzing. Voor schadevergoeding bestaat geen wettelijke grondslag; afgewezen.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht om een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvvgg. Betrokkene is het niet eens met het verzoek. Kort gezegd meent zij dat zij in het verleden zowel psychisch als fysiek is mishandeld door de organisatie die de verplichte zorg zou moeten gaan verlenen. Betrokkene woont al geruime tijd begeleid. Zij heeft haar medicatie gestaakt omdat haar astma een contra-indicatie voor de medicatie is. Zij wijst op haar recht op onaantastbaarheid van haar lichaam (art. 11 Gw). Dat betrokkene op de lange termijn misschien toenemende klachten zal krijgen doordat zij geen medicatie meer gebruikt, en daardoor het risico loopt op een gedwongen opname in de vorm van crisismaatregel, neemt zij voor lief. Een crisisopname is volgens betrokkene minder ingrijpend dan langdurig de consequenties te moeten dragen en ervaren van het medicatiegebruik. Betrokkene is zich bewust van dit risico maar vindt dat haar persoonlijk belang bij het niet nemen van medicatie zwaarder weegt dan een eventueel toekomstig risico. Zij is wilsbekwaam ten aanzien van deze overweging. Tevens heeft betrokkene verzocht om schadevergoeding voor de stress en immateriële schade als gevolg van het indienen van het verzoek tot verlening van een zorgmachtiging.

Oordeel

De rechtbank komt tot het oordeel dat niet is voldaan aan de criteria ten aanzien van het ernstig nadeel op dit moment. Sinds het moment dat betrokkene haar medicatie-inname heeft gestaakt zijn er geen incidenten voorgevallen en het begeleid wonen verloopt goed. Zij komt afspraken na. De persoonlijk ondersteuner van betrokkene, de beide behandelaren en de advocaat hebben de voor- en nadelen van een mogelijke crisismaatregel besproken en hebben

onderschreven dat betrokkene wilsbekwaam is.

De rechtbank wijst het verzoek om een zorgmachtiging te verlenen af. Voor het zelfstandig verzoek om schadevergoeding ontbreekt een wettelijke grondslag, waardoor ook dit verzoek wordt afgewezen.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 08-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2020:2902

Zaaknummer: C/16/ 503806 / FL RK 20-1009

Rechters: R.F. van Aalst

Advocaten: K.N. Holtrop

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Drietrapsmodel. Onderscheid reguliere verplichte zorg en verplichte zorg in crisissituaties. Zorgmachtiging toegewezen.

Drietrapsmodel. Onderscheid reguliere verplichte zorg en verplichte zorg in crisissituaties. Zorgmachtiging toegewezen.

Feiten

De officier van justitie heeft ten aanzien van betrokkene verzocht om een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz.

Oordeel

De rechtbank gaat bij de beoordeling in op de verzochte verplichte zorg: uit de toelichting van de wetgever blijkt dat in een zorgmachtiging sprake kan zijn van drie gradaties van verplichte zorg.

Allereerst kan de reguliere verplichte zorg worden opgenomen in de zorgmachtiging waarvan de zorgverantwoordelijke steeds gebruik mag maken.

Ten tweede kan in de zorgmachtiging worden opgenomen welke zorg in crisissituaties mag worden gegeven, niet te verwarren met verplichte zorg in noodsituaties.

Verplichte zorg in noodsituaties komt immers op de derde plaats in het drietrapsmodel.

Wanneer de zorgmachtiging niet in de noodzakelijke zorg voorziet, kan in noodsituaties verplichte zorg worden verleend voor drie dagen, waarna een wijzigingsverzoek kan worden gedaan door de officier. Per geval dient te worden beoordeeld welke verplichte zorg continu gegeven mag worden, welke zorg in crisissituaties gegeven mag worden en welke zorg niet wordt opgenomen in de zorgmachtiging en waar slechts in noodsituaties gebruik van mag worden gemaakt.

Vervolgens gaat de rechtbank in op de vormen van verplichte zorg in crisissituaties. Een

crisissituatie treedt op wanneer betrokkene stopt met zijn medicatie, de afspraken met het VIP-team niet nakomt en een toename van de psychotische klachten worden waargenomen. Het inzetten van de bovengenoemde vormen van verplichte zorg in crisissituaties moet noodzakelijk zijn om het ernstig nadeel af te wenden. In dat geval kan worden ingegrepen met een klinische opname zodat betrokkene weer kan worden ingesteld op medicatie.

Als het gaat om opname geruime tijd nadat de zorgmachtiging is verleend, moet aan die vrijheidsbeneming een recente medische beoordeling ten grondslag liggen. Dat is vaste rechtspraak onder de Wvggz, onder verwijzing naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 08-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:6868

Zaaknummer: C/10/598886 / FA RK 20-4518

Rechters: B. Krijnen

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Uitgangspunt is ambulante verplichte zorg, maar opname in een accommodatie wordt ook opgenomen. Maatwerk. Stepped care. Toewijzing zorgmachtiging.

Uitgangspunt is ambulante verplichte zorg, maar opname in een accommodatie wordt ook opgenomen. Maatwerk. Stepped care. Toewijzing zorgmachtiging.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht om een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz.

Oordeel

De advocaat van betrokkene heeft verweer gevoerd tegen de toewijzing van de vorm van verplichte zorg 'opnemen in een accommodatie', omdat opname in een accommodatie, aldus de advocaat, niet als ambulante verplichte zorg wordt genoemd in artikel 2.1 van het Besluit Wvggz. Indien nodig zou opname in geval van een noodsituatie mogelijk zijn op grond van artikel 8:11 Wvggz.

De rechtbank volgt het verweer van de advocaat van betrokkene niet. De rechtbank meent dat de Wvggz het mogelijk maakt om verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie onder bepaalde voorwaarden op te nemen in een zorgmachtiging. De wetgever heeft met de Wvggz uitdrukkelijk beoogd om zorg op maat door middel van 'stepped care' mogelijk te maken. Het onderhavige verzoek voorziet daarin door ambulante zorg als uitgangspunt te nemen, maar creëert ook de mogelijkheid van een verplichte opname in een accommodatie indien de situatie dat noodzakelijk maakt om het ernstig nadeel af te wenden.

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 01-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:7251

Zaaknummer: C/09/590886 / FA RK 20-2010

Rechters: M.F. Baaij

Advocaten: G.E.M. Later

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Verzekeraar die machtigingsaanvraag voor revalidatiezorg wil afwijzen, moet hierover overleggen met indicierend arts.

Verzekeraar mag niet zonder nadere onderbouwing en overleg met indicierend revalidatiearts een machtigingsaanvraag voor zorg afwijzen.

Feiten

Dit arrest in kort geding draait om de beoordeling van machtigingsaanvragen door Zorgverzekeraar VGZ van medisch-specialistische revalidatiezorg (MSR). Sinds 1 januari 2018 hanteert VGZ in haar polisvoorwaarden een machtigingsvereiste voor MSR. Dit houdt in dat verzekerden die zich willen laten behandelen door een niet-gecontracteerde revalidatie-instelling, daarvoor voorafgaand aan hun behandeling toestemming moeten vragen aan hun verzekeraar. De aanvraag wordt gedaan vanuit een revalidatie-instelling en getoetst door medisch adviseurs van VGZ. Op 25 februari 2019 is VGZ overgegaan van het achteraf controleren van aanvragen door middel van materiële controle, naar het controleren van aanvragen vóórdat met de behandeling gestart kan worden. Vanaf 15 maart 2019 zijn alle machtigingsaanvragen voor MSR van Stichting Revalidatiegeneeskunde Nederland (SRN, met negen vestigingen in de provincie Zeeland) vervolgens afgewezen, met als gevolg dat verzekerden van VGZ deze zorg niet vergoed krijgen en de behandeling dus niet ingezet kan worden. Op basis daarvan en na het inwinnen van beoordelingen van deze aanvragen door onafhankelijke experts, sommeert SRN VGZ een aantal machtigingsaanvragen opnieuw te beoordelen. VGZ geeft na herbeoordeling goedkeuring voor slechts een aantal van deze aanvragen. Daarop stapt SRN naar de voorzieningenrechter.

Oordeel voorzieningenrechter

In eerste aanleg eiste SRN als belangrijkste vordering dat VGZ toekomstige machtigingsaanvragen goed moet keuren, tenzij zij kan aantonen en onderbouwen dat de revalidatiearts bij de indicatiestelling evident in strijd heeft gehandeld met beroepsnormen of er een andere reden is om de machtigingsaanvraag af te keuren. Daarbij eiste SRN dat VGZ

machtigingen die vanaf 1 maart 2019 zijn afgewezen, opnieuw zou beoordelen. De voorzieningenrechter heeft bij vonnis van 19 december 2019 geboden dat VGZ de genoemde aanvragen binnen vijf dagen opnieuw moet beoordelen, waarbij het oordeel van de behandelend arts als uitgangspunt moet worden genomen. Iedere afwijking daarop moet objectief en toetsbaar worden gemotiveerd aan de hand van landelijke richtlijnen of anderszins gedocumenteerde beroepsnormen. Dit omdat de afwijzingen van aanvragen te summier waren onderbouwd. Op basis van de uitspraak in eerste aanleg heeft VGZ alsnog toestemming verleend voor een groot aantal machtigingsaanvragen.

Oordeel gerechtshof

Desondanks is VGZ in beroep gegaan, met als primaire reden om het beoordelingskader, zoals dat door de voorzieningenrechter is vastgesteld, van tafel te krijgen. Volgens VGZ kan namelijk niet getoetst worden volgens objectieve criteria, omdat deze niet zouden bestaan. SRN komt daartegen in incidenteel hoger beroep, met gelijklopende grieven als de vorderingen in eerste aanleg. In appel stelt SRN dat VGZ blijk geeft van 'een bijzonder kritische basishouding ten opzichte van elke indicatie [die] door een revalidatiearts is gesteld', waarbij het oordeel van de medisch adviseur van VGZ boven dat van de behandelend arts wordt gesteld, zonder dat hiervoor argumenten worden aangedragen. Het hof gaat mee in dit standpunt. Het primaat bij de beoordeling van de vraag of een patiënt is aangewezen op een bepaalde behandeling ligt volgens hem bij de revalidatiearts. De medisch adviseur van de verzekeraar mag bij de beoordeling van een aanvraag niet zomaar op de stoel van de behandelend arts gaan zitten. Bij de indicatiestelling MSR gaat het bovendien om een professionele inschatting die subjectieve elementen bevat. Wanneer de revalidatiearts een klinische redenering inzichtelijk en navolgbaar maakt, dient VGZ van de juistheid van die indicatie uit te gaan. Dit betekent niet dat VGZ nooit een machtigingsaanvraag zou mogen afwijzen. Maar indien er twijfel is omtrent de navolgbaarheid van de klinische redenering die door de revalidatiearts is gemaakt, moet zij mondeling (telefonisch/via Skype in tijden van corona) een toelichting geven waarom VGZ vindt dat de machtigingsaanvraag nog ontoereikend is. Daarbij moet de indicerend arts in staat worden gesteld ontbrekende informatie te geven. Het hof verwierpt het betoog van VGZ dat deze mondelinge gesprekken een grote administratieve last zullen opleveren. Het belang van een deugdelijke beoordeling van machtigingsaanvragen dient daarboven te gaan.

Uitspraak

Het hof bekrachtigt het vonnis van de voorzieningenrechter, met dien verstande dat het beoordelingskader zoals hierboven besproken dient te worden gehanteerd door VGZ. VGZ wordt geboden om toekomstige machtigingsaanvragen van SRN in het vervolg niet af te

wijzen dan nadat er een mondeling gesprek heeft plaatsgevonden over de machtigingsaanvraag en SRN in staat is gesteld ontbrekende informatie te geven. VGZ wordt in de buitengerechtelijke kosten veroordeeld, alsmede in de kosten van het principaal hoger beroep.

mr. drs. R.M. Bertens

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 16-06-2020

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2020:4544

Zaaknummer: 200.272.592

Rechters: A.A. van Rossum, S.C.P. Giesen en J.G.J. Rinkes

Advocaten: T.R.M. van Helmond en K. Mous

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Behandeling door de coronamaatregelen buiten de beslistermijn van artikel 6:2 Wvggz. De wet verbindt hieraan geen sanctie; de officier van justitie is ontvankelijk.

Behandeling door de coronamaatregelen buiten de beslistermijn van artikel 6:2 Wvggz. De wet verbindt hieraan geen sanctie; de officier van justitie is ontvankelijk.

Feiten

Betrokkene is bekend met schizofrenie en laat een wisselend beeld zien, hetgeen mogelijk samenhangt met het middelengebruik. Het risico op een terugval is dus steeds aanwezig, omdat betrokkene geen enkel ziektebesef heeft. De zorgmachtiging is aangevraagd omdat, indien er geen mogelijkheid tot opname is, het betrokkene aan voldoende motivatie ontbreekt om mee te werken aan zijn behandeling.

Oordeel

De rechtbank overweegt eerst dat de behandeling van het verzoek tot een zorgmachtiging plaatsvindt na de in artikel 6:2 Wvggz genoemde beslistermijn. Het verzoekschrift was binnengekomen op 29 april 2020; de mondelinge behandeling vond plaats op 16 juli 2020. De wet verbindt echter geen sanctie aan het niet tijdig beslissen door de rechtbank op het verzoek. Gelet hierop is de rechtbank van oordeel dat de officier van justitie ontvankelijk is in het verzoek.

Bij de beoordeling overweegt de rechtbank dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz en verlengt de zorgmachtiging voor de (verzochte) duur van zes maanden.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 16-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:6997

Zaaknummer: C/09/592175 / FA RK 20-2667

Rechters: J.J. Peters

Advocaten: A.A. van Harmelen

Wetsartikelen: 6:2 Wvggz en 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Medische machtiging voldoet niet aan de wettelijke eisen. Verzoek zorgmachtiging afgewezen.

Medische machtiging voldoet niet aan de wettelijke eisen. Verzoek zorgmachtiging afgewezen.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht een zorgmachtiging te verlenen voor betrokkene voor de duur van zes maanden.

Oordeel

De rechtbank constateert dat de medische verklaring niet voldoet aan de daaraan in de wet gestelde eisen. De niet bij de behandeling betrokken psychiater heeft de betrokkene niet gesproken en, kennelijk als gevolg daarvan, belangrijke informatie niet kunnen verstrekken, waaronder de diagnose en een oordeel over het ernstig nadeel. Ook is niet aangegeven welke vormen van verplichte zorg noodzakelijk zijn. Evenmin heeft de psychiater in de medische verklaring aangegeven of zij wel of niet van oordeel is dat betrokkene lijdt aan een psychische stoornis waaruit gedrag voortvloeit dat een ernstig nadeel veroorzaakt dat niet zonder verlening van verplichte zorg kan worden afgewend.

Het zorgplan en de bevindingen van de geneesheer-directeur zijn wel overgelegd bij het verzoek van de officier van justitie. Daarin valt evenwel op dat men spreekt over diagnostische onduidelijkheid. De rechtbank is van oordeel dat, mede gelet op de artikelen 5:8 en 5:9 Wvggz, enkel op basis daarvan niet voldoende getoetst kan worden of aan de voorwaarden voor een zorgmachtiging is voldaan.

De officier van justitie heeft het bovenstaande niet alsnog onderbouwd. De rechtbank wijst het verzoek af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 22-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2020:2559

Zaaknummer: C/18/199811 / FA RK 20-1607

Rechters: R.B.M. Keurentjes

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz, 5:7 Wvggz, 5:8 Wvggz en 5:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Verzekeringsplicht en ingangsdatum zorgverzekering gelden vanaf moment van zekerheid over verkrijgen verblijfstitel.

De vraag staat centraal wanneer iemand die naar Nederland komt wegens gezinshereniging, verzekeringsplichtig wordt en daarmee ook verzekerd moet worden door een zorgverzekeraar. Het gerechtshof hanteert hierbij het moment van 'voldoende zekerheid' over het verkrijgen van een verblijfsvergunning

Feiten

De zwangere vrouw en zoon van een in Nederland woonachtige vragen bij de Nederlandse ambassade in Turkije een machtiging tot voorlopig verblijf in Nederland aan in het kader van gezinshereniging. Deze machtiging wordt medio mei 2016 afgegeven, waarna de vrouw en zoon eind mei 2016 naar Nederland reizen. Daar schrijft de vrouw zich in in het persoonsregister, en vraagt bovendien op 10 juni 2016 een zorgverzekering aan bij Zilveren Kruis. Drie dagen later bericht Zilveren Kruis dat zij niet ingeschreven kan worden totdat zij een verblijfstitel heeft. Op 25 juli 2016 haalt de vrouw vervolgens haar verblijfsvergunning op. Daarop staat als ingangsdatum van het verblijfsrecht 27 mei 2016 vermeld. Vanwege het verkrijgen van de verblijfsvergunning stuurt Zilveren Kruis op 29 juli 2016 een brief dat de vrouw vanaf 25 juli 2016 bij haar verzekerd is voor ziektekosten. De vrouw is dan al bijna een maand onder behandeling bij het Zaans Medisch Centrum en het Amsterdam Medisch Centrum vanwege haar zwangerschap. De kosten daarvoor (€ 3699,36) weigert Zilveren Kruis echter te vergoeden. De verzekeraar stelt zich op het standpunt dat de vordering tot betaling van de ziektekosten pas kan ingaan op het moment waarop de verblijfsvergunning aan de vrouw is afgegeven, dus 25 juli 2016.

Oordeel

Het gerechtshof volgt de kantonrechter, die eerder over de zaak oordeelde dat het moment van uitgifte van de verblijfsvergunning dient te worden aangehouden als de datum waarop de

vrouw het recht verkreeg om in Nederland te verblijven. Aan het moment van ophalen komt volgens de kantonrechter geen zelfstandige betekenis toe. Het hof breidt deze redenering verder uit: op basis van de brief van 13 mei 2016, waarin de machtiging tot voorlopig verblijf werd afgegeven, kon de vrouw erop vertrouwen dat zij na aankomst in Nederland een verblijfsvergunning zou krijgen. Dit ook overeenkomstig artikel 14 lid 2 van de Vreemdelingenwet 2000, waaruit volgt dat een verblijfsvergunning ambtshalve wordt verleend nadat een machtiging tot voorlopig verblijf is afgegeven; er vindt geen afzonderlijke besluitvorming meer plaats over de verblijfsvergunning. Daarop stuit de stelling van Zilveren Kruis dat, zolang er onvoldoende zekerheid is over het verkrijgen van een verblijfsvergunning, er niet van gesproken kan worden dat iemand ‘ingezetene’ is van Nederland en daarom verzekeringsplichtig zou zijn op grond van artikel 2.1 Zorgverzekeringswet jo. artikel 2.1.1 Wet langdurige zorg. Het hof bepaalt dat het verkrijgen van de verblijfstitel van de vrouw al met voldoende zekerheid vaststond vóór 10 juni 2016 (de datum van de eerste aanvraag van de zorgverzekering). Daarom bestond de verzekeringsplicht al toen de vrouw zich voor het eerst bij Zilveren Kruis meldde met het verzoek om verzekerd te worden.

Uitspraak

Het gerechtshof bekrachtigt het vonnis van de kantonrechter, inhoudende dat Zilveren Kruis gehouden is tot nakoming van de gesloten zorgverzekering, die op 10 juni 2016 geacht wordt te zijn ingegaan. Daarnaast wordt Zilveren Kruis veroordeeld in de kosten van het geding.

mr. drs. R.M. Bertens

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 30-06-2020

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2020:1082

Zaaknummer: 200.257.396/01

Rechters: C.A. Joustra, J.M. van der Klooster en J. van der Kluit

Advocaten: I. Punt en S. Rahimzadeh

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Cliëntenraad Stichting Bureau Jeugdzorg Limburg/Stichting Bureau Jeugdzorg Limburg.

Een jeugdzorginstelling heeft het besluit om de cliëntenraad te ontbinden genomen vóór 1 juli 2020, waardoor de Wmcz van toepassing is. De voorzieningenrechter oordeelt dat noch de Wmcz, noch het tussen partijen geldende reglement voorziet in een ontbindingsmogelijkheid. Uit de wetsgeschiedenis en jurisprudentie volgt dat ontbinding dan alleen mogelijk is wanneer dit de wens is van de cliënten en dit is in casu niet het geval. De vordering van de cliëntenraad om toegelaten te worden tot zijn werkzaamheden en taakuitoefening wordt toegewezen.

Feiten

Een jeugdzorginstelling heeft haar cliëntenraad ontbonden. De cliëntenraad heeft een kort geding aangespannen en vordert dat hij door de instelling wordt toegelaten tot zijn gebruikelijke werkzaamheden en dat alle wettelijke en reglementaire middelen en faciliteiten aan hem ter beschikking worden gesteld door de instelling.

Oordeel

De voorzieningenrechter geeft aan dat de jeugdzorginstelling het besluit tot ontbinding van de cliëntenraad heeft genomen vóór de inwerkingtreding van de Wmcz 2018 (1 juli 2020). Dit betekent dat de vraag of de jeugdzorginstelling kon en mocht overgaan tot ontbinding van de cliëntenraad, beoordeeld dient te worden op basis van de tot 1 juli 2020 geldende Wmcz. De Wmcz voorziet niet in een bevoegdheid tot ontbinding van de cliëntenraad door de zorgaanbieder en uit de jurisprudentie en de wetsgeschiedenis volgt (zie onder andere het zogenoemde *De Drie Vennen*-arrest ECLI:NL:HR:2001:AB0903 en de conclusie van de procureur-generaal in die zaak ECLI:NL:PHR:2001:AB0903) dat de wetgever bij de invoering van de Wmcz heeft afgezien van uitvoerige procedurevoorschriften met betrekking tot de

verhouding tussen zorgaanbieder en cliëntenraad in het vertrouwen dat beide partijen gebaat zijn bij een goede samenwerking en dat 'dit zijn weg wel zal vinden'. Hierbij is het afhankelijk van de inhoud van het reglement cliëntenraad/zorgaanbieder of de zorgaanbieder bevoegd is om de cliëntenraad te ontbinden, wanneer de zorgaanbieder constateert dat de zittende cliëntenraad onvoldoende representatief is, dan wel onvoldoende in staat is om de gemeenschappelijke belangen te behartigen. Wanneer het reglement niet voorziet in tussentijdse beëindiging van het lidmaatschap van de cliëntenraad wegens gebrek aan representativiteit of het behartigen van het gemeenschappelijk belang komt de zorgaanbieder geen bevoegdheid toe om zelf een wijziging in de samenstelling van de zittende cliëntenraad door te voeren, hiervoor heeft de zorgaanbieder toestemming nodig van het plenum van de cliënten. In casu bevat de Regeling medezeggenschap cliënten Stichting Bureau Jeugdzorg Limburg (reglement) geen bepaling omtrent het ontbinden van de cliëntenraad en is op geen enkele wijze gebleken dat de cliënten van de jeugdzorginstelling zich niet vertegenwoordigd voelen door de cliëntenraad en bij de jeugdzorginstelling recent voor de ontbinding (voldoende zwaarwegende) klachten hebben ingediend over het functioneren van de cliëntenraad.

De voorzieningenrechter wijst de vorderingen van de cliëntenraad toe en beveelt de jeugdzorginstelling om binnen 48 uur na het wijzen van het vonnis de cliëntenraad toe te laten tot zijn (gebruikelijke) werkzaamheden en hem zijn (gebruikelijke) wettelijke en reglementaire faciliteiten ter beschikking te stellen.

Voor wat betreft de gemaakte kosten oordeelt de voorzieningenrechter dat de cliëntenraad de kosten vooraf kenbaar heeft gemaakt aan de jeugdzorginstelling en de instelling zich daartegen ook niet heeft verweerd, maar dat de cliëntenraad heeft nagelaten om een opgave te doen van de werkelijke kosten. Hierdoor kan er geen toets van de vordering van de cliëntenraad plaatsvinden of de gemaakte kosten redelijk zijn en in redelijkheid gemaakt zijn. De voorzieningenrechter wijst de proceskosten derhalve toe overeenkomstig het liquidatietarief.

mr. X.R. Ras

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 15-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2020:5148

Zaaknummer: C/03/278790/KGZA20-225 15072020

Rechters: J.M.P. Drijkoningen

Advocaten: T. van Malssen en L.A. van Driel

Wetsartikelen: 53 Wet op de Jeugdzorg en WMCZ

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging. Verplichte zorg in de vorm van uitoefenen van toezicht. Intramuraal en ambulant.

Zorgmachtiging. Verplichte zorg in de vorm van uitoefenen van toezicht. Intramuraal en ambulant.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht een zorgmachtiging te verlenen als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz. Daarbij heeft de officier van justitie ook verzocht om verplichte zorg in de vorm van 'uitoefenen van toezicht'.

Oordeel

De rechtbank wijst (onder meer) de verplichte zorg in de vorm van 'uitoefenen van toezicht' op betrokkene af omdat dit alleen betrekking heeft op cameratoezicht in de individuele ruimte waar betrokkene op dat moment verblijft en niet, zoals de psychiater heeft aangegeven, ten dienste van de ambulante behandelaars voor in de thuissituatie. Deze vorm van toezicht valt onder het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten. Deze beperkingen hebben tot gevolg dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, onder meer inhoudend het meewerken aan de ambulante behandeling.

De rechtbank bepaalt dat het zorgplan dienovereenkomstig dient te worden gewijzigd. De rechtbank overweegt dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz en verleent de zorgmachtiging.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 07-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2020:6815

Zaaknummer: C/09/594894 / FA RK 20-3981

Rechters: J.C. van den Dries

Advocaten: D. Poot

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Hoge Raad: rechtbank mocht anticiperen op voorgenomen wijziging Besluit zorg en dwang.

Hoge Raad: rechtbank mocht anticiperen op voorgenomen wijziging Besluit zorg en dwang.

Feiten

Op 30 september 2019 heeft de rechtbank op de voet van artikel 15 Wet Bopz een machtiging verleend tot voortgezet verblijf van een betrokkene in een psychiatrisch ziekenhuis. Betrokkene lijdt aan het syndroom van Korsakov.

Ten tijde van de beschikking was het 'Besluit gelijkgestelde aandoeningen', waarmee onder meer het syndroom van Korsakov onder het bereik van de WZD is gebracht, nog niet vastgesteld. De rechtbank constateerde onder verwijzing naar artikel 1 lid 4 WZD echter dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport eerder bij brief aan de Tweede Kamer had laten weten in 2020 met een aanpassing van het Besluit zorg en dwang te zullen komen waarmee enkele aandoeningen (de ziekte van Huntington, het syndroom van Korsakov en niet-aangeboren hersenletsel) gelijkgesteld zouden worden met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking, zodat cliënten met dergelijke verschijnselen opgenomen kunnen worden in een WZD-instelling. Vervolgens overwoog de rechtbank dat er al personen met de genoemde aandoeningen in WZD-instellingen verbleven, waaronder betrokkene. Volgens de rechtbank was dat een voor de praktijk onwerkbaar situatie, die niet strookte met de doelstellingen van de WZD (en de Wvggz), namelijk het bieden van behandeling en het afwentelen van ernstig nadeel. Daarom anticipeerde de rechtbank op de aangekondigde spoedige wijziging van het Besluit zorg en dwang en stelde het syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel in het onderhavige geval gelijk met een psychogeriatrische aandoening en een verstandelijke handicap als bedoeld in artikel 1 lid 4 WZD. Omdat volgens de rechtbank ook aan de overige voorwaarden voor het verlenen van een machtiging was voldaan, verleende de rechtbank de verzochte machtiging tot voortgezet verblijf. Betrokkene stelde tegen de beschikking van de rechtbank beroep in cassatie in.

Volgens betrokkene mocht de rechtbank niet beslissen dat het in dit geval gerechtvaardigd was om vooruit te lopen op het van kracht worden van (de wijziging van) het Besluit zorg en dwang. Betrokkene stelt dat de rechtbank niet heeft geoordeeld en beslist *'in accordance with a procedure prescribed by law'* ten behoeve van *'lawful detention of [a person] of unsound mind'* als bedoeld in artikel 5 lid 1 onderdeel e en lid 4 EVRM. Nu de WZD nog niet kon worden toegepast was volgens betrokkene de Wvggz van toepassing en had de rechtbank de verzochte machtiging moeten afwijzen, althans de zaak op de voet van artikel 38 lid 10 WZD moeten aanhouden, zodat kon worden onderzocht of een zorgmachtiging op grond van de Wvggz passender zou zijn.

Oordeel

De Hoge Raad constateert bij de beoordeling van het middel dat het voornemen tot wijziging van het Besluit zorg en dwang (waarmee onder meer het syndroom van Korsakov onder de reikwijdte van de WZD kwam te vallen) op 20 september 2019 bekend is gemaakt op de door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beheerde website www.dwangindezorg.nl. Vervolgens heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij brief van 20 december 2019 aan de Tweede Kamer laten weten dat hij wat betreft de gelijk te stellen aandoeningen (waaronder het syndroom van Korsakov) met een aanpassing van het Besluit zorg en dwang zou komen. Deze brief vermeldt voorts dat de minister zich kan voorstellen dat de praktijk al zo veel mogelijk rekening houdt met de voorgenomen wijziging van het Besluit zorg en dwang.

Een en ander maakt, aldus de Hoge Raad, dat artikel 5 EVRM er niet aan in de weg stond dat de rechtbank vooruit liep op de inwerkingtreding van de wijziging van het Besluit zorg en dwang waarmee het syndroom van Korsakov is gelijkgesteld met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap als bedoeld in de WZD. Daarbij weegt de Hoge Raad mee dat in artikel 1 lid 4 WZD nauwkeurig is bepaald onder welke voorwaarden ziekten en aandoeningen bij Algemene Maatregel van Bestuur kunnen worden aangewezen die voor de toepassing van de WZD worden gelijkgesteld met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap. Verder was volgens de Hoge Raad ten tijde van de beslissing van de rechtbank voldoende voorzienbaar dat bedoelde gelijkstelling er zou komen, op korte termijn in het Besluit zorg en dwang zou worden neergelegd en dat de praktijk daar volgens de minister al zo veel mogelijk rekening mee kon houden. De klacht faalt.

mr. S.M. Steen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 17-07-2020

ECLI: ECLI:NL:HR:2020:1309

Zaaknummer: 20/01514

Rechters: C.A. Streefkerk, M.V. Polak, T.H. den Tanja-van Broek en M.J. Kroeze

Advocaten: M.E. Bruning en M.M. van Asperen

Wetsartikelen: 1 lid 4 WZD, 15 Wet Bopz en 5 EVRM

RECHTSPRAAK

Berisping jeugdverpleegkundige voor het niet betrekken van vader bij jeugdhulpverlening.

Een jeugdverpleegkundige krijgt een berisping voor het niet betrekken van een vader bij jeugdhulpverlening, ondanks dat vader inwonend was en de vader – zij het zonder gezag – van de kinderen van het gezin was. Volgens het RTG zijn de tekortkomingen zodanig dat een berisping op zijn plaats is.

Feiten

Klaagster 1 en klager 2 zijn de ouders van F (geboren in 1984). Klaagster 3 is de tante van F en sinds 8 januari 2015 zijn bewindvoerder. F. had sinds 2010 een relatie met G en woonde met haar samen. Met G had F twee kinderen, over wie alleen G het gezag had. F had sinds zijn 19e last van psychoses. Hij gebruikte hiervoor medicatie.

Verweerster, jeugdverpleegkundige, was sinds de geboorte van het eerste kind betrokken bij het gezin. Tevens was zij betrokken bij een hulpvraag van het gezin op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Naar aanleiding van signalen van onder andere de kraamverzorgende is verweerster met een collega op huisbezoek geweest. Tijdens dit bezoek is in kaart gebracht wat de zorgen waren, wat goed ging en wat nodig zou zijn om het gezin beter te laten functioneren. Er is toen afgesproken dat F en G een plan van aanpak zouden opstellen. Kort na het huisbezoek heeft verweerster contact opgenomen met G en veiligheidsafspraken met haar gemaakt. Deze veiligheidsafspraken hielden in:

- alle contact via internet of telefonisch met de schoonfamilie verbreken/negeren;
- geen deur opendoen voor vader of schoonfamilie;
- buurman H inlichten over de gewijzigde situatie en bevestigen dat ze in geval van nood naar hem zal appen;
- bij echte nood 112 bellen.

Op dezelfde dag heeft G ook aan F verzocht het huis te verlaten. Hierdoor ontstond een ruzie en heeft G 112 gebeld. Naar aanleiding van deze melding bij 112 heeft F de woning verlaten en is hij naar zijn ouders gegaan.

Hierop volgend heeft verweerster G een e-mail gestuurd, waarin zij liet weten dat de situatie van het gezin is besproken bij de Beschermingstafel. De uitkomst van deze bespreking was dat de Raad voor de Kinderbescherming een onderzoek zou instellen, waarbij de voorwaarde was dat G zich zou houden aan de veiligheidsafspraken zoals eerder gemaakt. Naar aanleiding van deze laatste e-mail heeft klagster 3 verweerster dezelfde dag telefonisch gesproken. In dat gesprek heeft verweerster aangegeven dat zij veel over F wist en behandelinformatie over hem had. Kort na deze gebeurtenissen is F overleden aan een overdosis drugs.

Klagers verwijten verweerster, zakelijk samengevat, dat zij:

1. ten onrechte een contactverbod aan F heeft opgelegd;
2. ten onrechte medische behandelinformatie over F heeft gebruikt;
3. ten onrechte F geen gelegenheid heeft gegeven zijn zienswijze te geven;
4. ten onrechte het familienetwerk niet heeft betrokken;
5. ten onrechte F niet heeft geïnformeerd;
6. ten onrechte niet is nagegaan of er hulp aan F werd geboden;

7. zich ten onrechte heeft voorgedaan als jeugdprofessional.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag (RTG) behandelt de klachtonderdelen 1, 3, 5 en 6 gezamenlijk: klagers verwijten verweerster dat zij onbevoegd een huisverbod aan F heeft opgelegd, zonder dat F in de gelegenheid was gesteld om hier zijn zienswijze over te geven of zonder dat zij hem er zelfs maar van op de hoogte had gebracht. Daarnaast heeft verweerster nagelaten na te gaan of F hulp had nadat hij het gezin had verlaten (volgens klagers omdat G op grond van de veiligheidsafspraken 112 had gebeld).

Tijdens het huisbezoek, waarna het plan van aanpak zou worden gemaakt, heeft verweerster met een collega in kaart gebracht wat er goed ging binnen het gezin, waar de zorgen lagen en wat er nodig zou zijn om tot een veilige gezinssituatie te komen. Tevens is toen gesproken over een mogelijke rol van de Raad voor de Kinderbescherming. F had zijn aandacht niet goed bij dit gesprek, vanwege de aanwezigheid van de twee kinderen. De opdracht aan het einde van het gesprek was dat F en G na vijf dagen een plan van aanpak gereed zouden hebben en dat zij in die periode zorg zouden dragen voor de basisveiligheid van de kinderen. Dit hield onder andere in dat er geen ruzies zouden zijn. De volgende dag is er echter toch een ruzie geweest tussen F en G, waarna G 112 heeft gebeld. F heeft de komst van de politie niet afgewacht en heeft het huis verlaten.

Op diezelfde dag zijn kennelijk door verweerster veiligheidsafspraken gemaakt. Niet duidelijk is hoe en wanneer deze afspraken precies zijn gemaakt. Wel duidelijk is dat F hier niet bij is betrokken.

Het RTG oordeelt dat verweerster keer op keer voorbij is gegaan aan de belangen van F (en daardoor indirect aan de belangen van G en de kinderen). Verweerster was doende om voor en met het gezin aan een oplossing van de problemen te werken. F is echter amper betrokken bij het weer op de rit krijgen van het gezin, hoewel hij als bij het gezin wonende vader en partner vanzelfsprekend wel een wezenlijke positie in het gezin had. Dat F niet het gezin had

over de kinderen doet daar niet aan af, informatie op hoofdlijnen was ten minste verschuldigd geweest.

Verweerster heeft ook eenzijdig veiligheidsafspraken gemaakt zonder F hierin een rol te geven, zonder hem hierover op enigerlei wijze te informeren of pogingen hiertoe te doen. Ook heeft verweerster F niet geïnformeerd over het feit dat het gezin bij de Beschermingstafel was besproken en dat er was besloten dat de Raad voor de Kinderbescherming een onderzoek zou starten. Dit had wel van verweerster gevergd mogen worden, gelet op de positie van F in het gezin.

Het RTG heeft hierbij geen oordeel gegeven over de wenselijkheid of de noodzaak van de bemoeizorg met het gezin – wegens een beroep van verweerster op haar geheimhoudingsplicht jegens G heeft het RTG geen kennis kunnen nemen van het onderliggende dossier – maar wél over de manier waarop deze vorm heeft gekregen. Deze was ten opzichte van F, gezien het voorgaande, duidelijk onder de maat. Hier komt bij dat beklagde op de hoogte was van de (psychische) gezondheidstoestand van F, zodat ook hierom aandacht geboden was. Onder deze omstandigheden kon F geenszins totaal worden genegeerd. Ook had verweerster zich ervan moeten vergewissen hoe F eraan toe was nadat hij feitelijk buitenspel was gezet en nadat hij was vertrokken naar zijn ouders.

Klagers verwijten verweerster met klachtonderdeel 2 dat zij ten onrechte de beschikking had over behandelinformatie over F en dat zij dat bij haar professioneel oordeel heeft betrokken. Verweerster heeft dit erkend en hiervoor haar excuses aangeboden. Ook dit deel van de klacht is gegrond.

Wat betreft klachtonderdeel 4 oordeelt het RTG dat het niet in staat is te beoordelen of sprake is van klachtwaardig handelen, nu verweerster te dezer zake vanwege haar beroepsgeheim er niet meer over kan vertellen dan dat er geen toestemming was om contact te zoeken met de familie.

Met klachtonderdeel 7 wordt verweerster verweten dat zij zich ten onrechte heeft voorgedaan als jeugdprofessional omdat zij haar e-mails met die titel ondertekende terwijl zij werkzaam was als jeugdverpleegkundige. Duidelijk is volgens het RTG dat het inmiddels ingeburgerde begrip 'jeugdprofessional' in 2015 nog in de kinderschoenen stond. Volgens het RTG was het weliswaar beter geweest als verweerster de titel van jeugdverpleegkundige had gebruikt, maar onder deze omstandigheden gaat het te ver om haar hier een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Dit deel van de klacht is ongegrond.

Wat de op te leggen maatregel voor het gegronde deel van de klacht betreft, acht het RTG klaagsters tekortkomingen ernstig. Het gaat niet aan om de vader bij de hulpverlening aan een gezin, zonder enige toelichting en nazorg, volstrekt buitenspel te zetten, ongeacht de wellicht bestaande noodzaak tot stevig ingrijpen in het gezin. Onder deze omstandigheden kan niet worden volstaan met een waarschuwing en wordt een berisping passend geacht.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 21-07-2020

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2020:82

Zaaknummer: 2020-017

Advocaten: M.S. Brun en T.P.A. Weterings

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 1:377c BW

RECHTSPRAAK

Toewijzing zorgmachtiging. Voorwaarde: aan de mogelijke opname in een accommodatie moet een recente medische verklaring ten grondslag liggen.

Toewijzing zorgmachtiging. Voorwaarde: aan de mogelijke opname in een accommodatie moet een recente medische verklaring ten grondslag liggen.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht om een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat is voldaan aan de criteria voor en de doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz en verleent de zorgmachtiging. Daarbij verbindt zij een voorschrift aan de mogelijkheid om verplichte zorg te leveren in de vorm van het opnemen in een accommodatie. Als het namelijk gaat om opname in een accommodatie (met andere woorden: vrijheidsbeneming) ná drie maanden vanaf het afgeven van de beschikking, moet daaraan een recente medische beoordeling ten grondslag liggen. De rechtbank overweegt dat de geneesheer-directeur dat mag doen, mits hij niet bij de behandeling is betrokken.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 30-06-2020

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:5821

Zaaknummer: C/10/598374 / FA RK 20-4264

Rechters: N. Doorduijn

Advocaten: P.T.M. de Haan

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Crisismaatregel genomen door verkeerde burgemeester. Bij beoordeling verlenging crisismaatregel moet de rechtmatigheid van verplichte zorg worden getoetst, niet de rechtmatigheid van de crisismaatregel.

Crisismaatregel genomen door verkeerde burgemeester. Bij beoordeling verlenging crisismaatregel moet de rechtmatigheid van verplichte zorg worden getoetst, niet de rechtmatigheid van de crisismaatregel.

Feiten

In deze zaak is aan de orde of een gebrek in de crisismaatregel als bedoeld in artikel 7:1 lid 1 Wvvgz leidt tot niet-ontvankelijkheid van de officier van justitie in een daaropvolgend verzoek voor een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel als bedoeld in artikel 7:7 lid 1 Wvvgz.

De burgemeester van Rotterdam had een crisismaatregel jegens betrokkene afgegeven, terwijl betrokkene zich op dat moment bevond in Capelle aan den IJssel. Namens de betrokkene werd aangevoerd dat de officier van justitie daarom niet-ontvankelijk moest worden verklaard omdat een verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel niet kan volgen op een onbevoegd afgegeven crisismaatregel. De rechtbank heeft dat verweer verworpen op de grond dat betrokkene in Rotterdam is opgenomen met psychotisch gedrag en tevens in [woonplaats] woont, en dat het overbrengen van betrokkene naar Capelle aan den IJssel een onderdeel was van de bevoegdheid van de burgemeester van Rotterdam.

Oordeel

De Hoge Raad overweegt dat uit de wetsgeschiedenis volgt dat niet de rechtmatigheid van de crisismaatregel moet worden beoordeeld, maar de rechtmatigheid van de voortzetting van de verplichte zorg (*Kamerstukken II* 2009/10, 32399, 3, p. 27-28). Voor de beoordeling van de rechtmatigheid van de crisismaatregel heeft de wetgever in artikel 7:6 Wvvgz de mogelijkheid

van beroep bij de rechtbank in het leven geroepen. Of de burgemeester van Rotterdam al dan niet bevoegd was tot het nemen van de crisismaatregel ten aanzien van betrokkene is daarom niet van belang voor de ontvankelijkheid van de officier van justitie in zijn verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel. Het middel kan dus niet tot cassatie leiden. De Hoge Raad verwierpt het beroep.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 17-07-2020

ECLI: ECLI:NL:HR:2020:1314

Zaaknummer: 20/01416

Rechters: T.H. den Tanja-van Broek, M.J. Kroeze en C.H. Sieburgh

Advocaten: G.E.M. Later en M.M. van Asperen

Wetsartikelen: 7:1 Wvggz, 7:6 Wvggz en 7:7 Wvggz

RECHTSPRAAK

Berisping voor gynaecoloog door niet volgen Meldcode.

Een gynaecoloog wordt berispt voor het niet volgen van de 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' ('Meldcode'). Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam volgt de gynaecoloog niet in haar opvatting dat het risico bestond dat klaagster een zogenoemde zorgmijder was en dat daarom haast geboden was met het verkrijgen van duidelijkheid. Collegiaal overleg was (eerst) aangewezen, ook op basis van de Meldcode.

Feiten

Klaagster is naar verweerster, gynaecoloog, verwezen door de huisarts voor overname van de verloskundige zorg in verband met een eerdere keizersnede. Klaagster en verweerster hebben elkaar voor het eerst ontmoet op 30 november 2017 voor een intake.

In deze procedure verwijt klaagster verweerster – samengevat – dat zij klaagster tijdens de intake onheus heeft bejegend door zich drammerig en niet empathisch op te stellen, dat verweerster een tunnelvisie heeft gebezigd, dat verweerster ten onrechte haar beroepsgeheim heeft doorbroken met een (onterechte) melding bij Veilig Thuis en zichzelf, zonder geldige redenen na het eindigen van de behandelrelatie, regelmatig toegang heeft verschaft tot het medisch dossier van klaagster.

Verweerster heeft aangegeven zich niet te herkennen in klaagsters aantijgingen. In haar beleving is verweerster het gesprek ingegaan op een wijze zoals zij dat steeds doet. Zij heeft ruimte gegeven om open en eerlijk informatie uit te wisselen. Verweerster heeft klaagster gewezen op de risico's van een vaginale (thuis)bevalling na een eerdere keizersnede. Het

vermoeden dat klaagster zich niet wilde laten begeleiden werd versterkt doordat klaagster in dit kader meldde dat zij aan de hand van de bewegingen haar kind goed kon monitoren. Verweerster maakte zich zorgen zowel over klaagster als over het ongeboren kind.

Klaagster heeft vervolgens meegedeeld dat zij geen controleafspraak bij verweerster wilde maken en ook niet bij haar onder behandeling wilde zijn. Verweerster heeft daarop aangegeven dat klaagster te allen tijde een nieuwe afspraak bij haar mocht maken en haar geadviseerd de zwangerschap te laten begeleiden. Omdat verweerster zich zorgen maakte of de zwangerschap van klaagster wel zou worden begeleid en of zij geen zogenoemde zorgmijder was, heeft zij klaagster gevraagd of zij de huisarts mocht informeren. Klaagster heeft deze toestemming niet gegeven. Klaagster heeft dit later op de dag via een e-mail bevestigd. In deze e-mail verzocht klaagster in de status te vermelden dat er geen bericht naar de huisarts mocht.

Oordeel

Tussen klaagster en verweerster is sprake geweest van een eenmalig contact op 30 november 2017. Ten minste staat vast dat dit gesprek voor geen van beide partijen tot een vruchtbaar resultaat heeft geleid. Klaagster voelde zich, kort samengevat, niet thuis bij verweerster en verweerster had ernstige zorgen over het welzijn van klaagster en haar ongeboren kind.

De vraag wat precies in het gesprek is voorgevallen behoeft naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) geen beantwoording. Het is in de relatie arts-patiënt primair aan de arts om een zodanige atmosfeer te scheppen dat de patiënt zich op zijn of haar gemak voelt en zich vrij voelt al hetgeen naar voren te brengen dat hij of zij wenselijk acht. In een situatie waarin dit niet lukt, is het aan de arts bespreekbaar te maken dat de communicatie niet verloopt als gewenst en samen met de patiënt naar een oplossing te zoeken. Het antwoord op de vraag op welke wijze de patiënt zich in het gesprek heeft opgesteld is hierbij niet relevant. Denkbaar zijn vele oplossingen: van het benoemen van de geconstateerde problemen en het zoeken naar een betere vorm van communicatie, het maken van een nieuwe afspraak tot het in overleg overdragen van de patiënt aan een collega. Het is het RTG niet gebleken dat verweerster zich op dit punt voldoende heeft ingespannen.

Het RTG kan verweerster volgen wat betreft haar onzekerheid over de begeleiding van de zwangerschap van klaagster. Na het gesprek tussen verweerster en klaagster was er noch over een eerder doorgemaakte bevalling, noch op het punt van begeleiding vorenbedoeld immers duidelijkheid. Het RTG kan verweerster echter niet volgen in haar opvatting dat het risico bestond dat klaagster een zogenoemde zorgmijder was en dat daarom haast geboden was met het verkrijgen van duidelijkheid. Klaagster was immers bij de huisarts bekend en tot de intake onder behandeling van een verloskundige geweest. Verweerster zag klaagster bovendien kort na de twintig-wekenecho, die geen bijzonderheden toonde en die bovendien ook in het ziekenhuis, waar verweerster werkzaam is, is gemaakt. Ook had klaagster een NIP-test ondergaan en zag zij verweerster relatief vroeg, gezien het stadium van haar zwangerschap.

De ontstane situatie had volgens het RTG voor verweerster aanleiding moeten zijn voor collegiaal overleg. Een dergelijk overleg vindt in het ziekenhuis, waar verweerster werkt, structureel elke veertien dagen plaats. Het is het RTG niet duidelijk waarom verweerster toch niet tot het eerstvolgende overleg heeft kunnen wachten, maar de casus juridisch heeft laten toetsen en (vervolgens) heeft voorgelegd aan de vertrouwensarts van Veilig Thuis. Op basis van de door verweerster verstrekte informatie heeft deze arts geadviseerd contact op te nemen met klaagster, met het verzoek met de huisarts te mogen overleggen en als deze toestemming niet zou worden verkregen een melding te doen bij Veilig Thuis conform de Meldcode. Tevens heeft deze arts verweerster geadviseerd klaagster ook met een aangetekende brief van dit advies op de hoogte te brengen.

Verweerster heeft klaagster telefonisch gesproken op 1 december 2017. Klaagster heeft de gevraagde toestemming om met de huisarts contact op te nemen ook in dit gesprek niet verleend. Verweerster heeft klaagster ook via een aangetekende brief op de hoogte gebracht van haar opvatting en zorgen. Op zondag 3 december 2017 heeft verweerster een melding bij Veilig Thuis gedaan.

In de tussentijd had klaagster echter al een brief – gedateerd 1 december 2017 – naar de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis gezonden. In deze klachtbrief was onder andere vermeld dat klaagster een nieuwe afspraak had gemaakt bij een collega van verweerster en dat indien al een melding zou zijn gedaan deze melding moest worden ingetrokken. Verweerster heeft hierop, nu voor haar duidelijk was geworden dat klaagster, anders dan zij had gevreesd, niet verstoken was van begeleiding, nog diezelfde dag contact gehad met Veilig Thuis. Op 5 december 2017 heeft verweerster het bericht van Veilig Thuis gekregen dat de melding op verzoek van verweerster niet enkel als ingetrokken werd beschouwd, maar ook was vernietigd. Ook is op verzoek van klaagster het verslag van het intakegesprek uit het dossier verwijderd.

Het RTG overweegt dat een melding conform de Meldcode een zeer ingrijpend middel is, met aanzienlijke gevolgen. Een dergelijke melding is daarom te kenmerken als ultimum remedium. In dat stadium was verweerster zeker nog niet beland. Er was volgens het RTG in dit geval geenszins plaats om zelfs maar te overwegen een melding te doen of ook maar de stappen van de Meldcode te gaan volgen. Dit deel van de klacht is gegrond. Een juiste toepassing van de in de Meldcode opgenomen stappen had verweerster volgens het RTG overigens ook tot de conclusie moeten brengen dat een melding in dit stadium niet was aangewezen. Collegiaal overleg was dat wel. Overleg met de arts van Veilig Thuis – omdat die beter zou kunnen adviseren – maakt ook niet dat deze stap kan worden overgeslagen. Met intercollegiaal overleg kunnen alle (on)mogelijkheden worden besproken om tot een minder ingrijpende oplossing dan een melding te komen. Zo'n overleg zou het zicht van verweerster op de casus hebben kunnen nuanceren en hebben kunnen leiden tot nader onderzoek van de feiten. Het was bovendien ook nog helemaal niet duidelijk of hulpverlening niet op een andere manier kon worden georganiseerd, omdat enig onderzoek ter zake nog niet had plaatsgevonden.

Ook de klacht over de kennisname van het dossier, nadat de handelrelatie was beëindigd, is gegrond; verweerster heeft dit erkend.

Het RTG overweegt wat betreft de op te leggen maatregel dat verweerster steken heeft laten vallen. Zij heeft niet al het mogelijke gedaan om tot een goede communicatie te komen, heeft

de feiten en omstandigheden onvoldoende geëxploreerd, heeft geen overleg met collega-gynaecologen gevoerd en heeft aanzienlijk te snel naar het middel van een melding gegrepen. Verweerster heeft zich in dit kader volstrekt onvoldoende rust gegund om tot een gedegen en goed onderbouwde beslissing te komen. Daarenboven heeft verweerster herhaaldelijk kennisgenomen van het medisch dossier van klaagster op momenten dat dit niet meer tot de mogelijkheden behoorde. Verweerster heeft de melding echter gedaan uit zorg voor klaagster en haar ongeboren kind. Toen het verweerster duidelijk werd dat klaagster wél onder behandeling was, is zij bovendien voortvarend aan de slag gegaan. Niet enkel om de melding ongedaan te maken, maar ook om ervoor te zorgen dat de melding zou worden vernietigd bij Veilig Thuis. Onder deze omstandigheden is het RTG van oordeel dat kan worden volstaan met een berisping van verweerster.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 17-07-2020

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2020:83

Zaaknummer: 2020/030

Advocaten: D.M. Pot en K. Hakvoort

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 8 Wkkgz