

Nieuwsbrief - GZR Updates 2022-16

Nummer 16, 2022

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

[Parket bij de Hoge Raad, ECLI:NL:PHR:2022:762](#) 26-08-2022

Papieren beoordeling of een medische behandeling lege artis is uitgevoerd. Patiënt heeft (waarschijnlijk) geen recht op inzage in medisch advies.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2022:895](#) 17-06-2022

Betrokkene niet verschenen. Rechtbank heeft ten onrechte geoordeeld dat betrokkene niet bereid was zich te doen horen. Vernietiging en terugverwijzing.

Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2022:2868](#) 18-08-2022

Uithuisplaatsing ongeboren kind van moeder met zorgmachtiging.

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2022:1751](#) 02-06-2022

Schadevergoedingsverzoek. Procedurele verzuimen. Geen causaal verband.

Rechtbank

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2022:3199](#) 24-08-2022

Rechtbank volgt zorgvuldig tot stand gekomen, coherent, consistent deskundigenoordeel, alsmede overgelegde verklaring behandelend artsen.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2022:6791](#) 03-08-2022

Rechtsgeldige toestemming van onder curatele gestelde moeder.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2022:5734](#) 12-07-2022

Beroep crisismaatregel gegrond. Psychogeriatrische aandoening, dus Wzd in plaats van Wvggz. Geen multi-problematiek. Passende zorg onder de Wzd onthouden. Schadevergoeding van € 50 per dag.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2022:2474](#) 10-06-2022

Klachtzaak. Bij wijziging vorm van verplichte medicatie geen nieuwe 8:9 lid 4-brief vereist. Klacht ongegrond.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2022:5791](#) 07-06-2022

Zorgmachtiging toegewezen. Ook als er geen vertegenwoordiger in de zin van de Wvrgz is, is de officier van justitie ontvankelijk.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2022:3119](#) 02-06-2022

Klacht ongegrond. Uit dossier blijkt ernstig nadeel in de vorm van veroorzaken levensgevaar. Dan geen beoordeling wilsbekwaamheid nodig.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2022:1966](#) 25-05-2022

Psychiatrische zorg die niet voldoet aan de kwaliteitsstatuten GGZ en de polisvoorwaarden van de verzekeraar hoeft niet te worden vergoed.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2022:4620](#) 19-05-2022

Wijziging zorgmachtiging. Twee vormen van verplichte zorg aanvankelijk toegekend voor één maand, nu verlengd voor twee weken.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2022:2511](#) 28-04-2022

Zorgmachtiging. Verplichte medewerking aan onderzoek naar ziekte van Huntington zonder genetisch onderzoek. Wilsonbekwaamheid. Recht om niet te weten WGBO.

Centrale Raad van Beroep

[Centrale Raad van Beroep, ECLI:NL:CRVB:2022:1745](#) 27-07-2022

Herzieningsbesluit pgb op juiste wijze bekendgemaakt; zorgaanbieder is belanghebbende bij maar geen geadresseerde van het besluit.

[Centrale Raad van Beroep, ECLI:NL:CRVB:2022:1716](#) 26-07-2022

Geen bijzondere bijstand voor eigen bijdrage Wmo-maatwerkvoorziening.

Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:154](#) 15-08-2022

Klager is ontvankelijk in beroep maar niet-ontvankelijk in zijn klacht: het klaagschrift bevat niet de naam aangeklaagde.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2022:153](#) 15-08-2022

Incidenteel beroep aangeklaagde is te laat ingediend: niet-ontvankelijk. Principaal beroep: geen zwaarwegend belang inzage dossier zoon.

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 01-11-2022

Zorgaanbieder moet kosten betalen voor behandeling in een privékliniek.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

**Voorlopig geen hulphond op grond van de Wmo 2015: een weging van
wetenschappelijke bewijs**

mr. B. Wallage en J. Hooglugt

RECHTSPRAAK

Papieren beoordeling of een medische behandeling lege artis is uitgevoerd. Patiënt heeft (waarschijnlijk) geen recht op inzage in medisch advies.

Vordering tot cassatie in het belang der wet. Een vrouw dient een klacht in tegen een medisch adviseur die weigert haar inzage te geven in het medisch advies dat hij in opdracht van de verzekeraar van een ziekenhuis schreef na bestudering van haar medisch dossier. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft miskend dat afdeling 7.7.5 BW niet van toepassing is in de verhouding patiënt-beoordelend arts (medisch adviseur). Volgens A-G Hartlief leiden in het voorliggende geval – een papieren beoordeling of de medische behandeling lege artis plaatsvond – ook artikel 8 EVRM of de AVG niet tot inzage. Belangenafweging met het recht op ongestoorde gedachtewisseling. Ook in de verhouding patiënt-ziekenhuis bestaat geen recht op inzage, nu medisch advies geen onderdeel is van het medisch dossier.

Feiten

Een vrouw wordt tijdens haar zwangerschap medisch begeleid. Omdat zij meent dat daarbij een medische fout is gemaakt, stelt zij het ziekenhuis en de behandelend arts aansprakelijk. In het kader van de aansprakelijkstelling vraagt de verzekeraar van het ziekenhuis aan een gynaecoloog in een ander ziekenhuis en daarnaast medisch adviseur (hierna: de beoordelend arts) om een medisch advies uit te brengen over de vraag of er lege artis is gehandeld. De beoordelend arts ziet de vrouw niet zelf. De beoordelend arts brengt op basis van het medisch dossier van de vrouw een advies uit aan de verzekeraar. Aan de hand van het medisch advies neemt de verzekeraar een standpunt in over de aansprakelijkheid.

De vrouw vraagt inzage in het medisch advies aan het ziekenhuis. Die weigert dat. De vrouw

vraagt vervolgens inzage in het medisch advies aan de beoordelend arts zelf. Die weigert dat ook. De vrouw dient daarop een klacht in tegen de beoordelend arts bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG). Het RTG oordeelt dat sprake is van ontvankelijkheid onder de tweede tuchtnorm (art. 47 lid 1, aanhef en onder b, Wet BIG), maar verklaart de klacht ongegrond.[1] De vrouw gaat in beroep bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). De vrouw stelt dat zij recht heeft op inzage in het medisch advies op grond van artikel 7:464 lid 2 BW jo. 7:446 lid 4 BW dan wel op grond van artikel 7:464 lid 1 BW jo. 7:456 BW. Ook het CTG ontvangt de klacht onder de tweede tuchtnorm, en ook volgens het CTG heeft de beoordelend arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door geen inzage te geven in diens medisch advies.[2] Het recht van het ziekenhuis en de aansprakelijkheidsverzekeraar om de verdediging in vrijheid en beslotenheid voor te bereiden (hierna ook: de ongestoorde gedachtewisseling), staat in de weg aan toepassing van het inzagerecht van artikel 7:456 BW en artikel 7:464 lid 2, aanhef en onder b, BW, aldus het CTG.[3]

Op grond van artikel 75 Wet BIG staat tegen een beslissing van het CTG geen andere voorziening open dan cassatie in het belang der wet. De Commissie cassatie in het belang der wet adviseert de procureur-generaal bij de Hoge Raad om een vordering tot cassatie in het belang der wet in te stellen, en dat is wat A-G Hartlief met deze conclusie doet.[4] Hoewel volgens hem het CTG de juiste conclusie heeft bereikt, is die langs de verkeerde weg bereikt.

Het cassatiemiddel luidt: schending van het recht doordat het CTG het toepassingsbereik en de inhoud van verschillende bepalingen uit afdeling 7.7.5 BW, in het bijzonder artikel 7:446 lid 4, artikel 7:464 lid 1 (in verbinding met art. 7:446 lid 2), artikel 7:456 en artikel 7:464 lid 2 BW, heeft miskend.

De rechtsvraag luidt: heeft een patiënt recht op inzage in de bevindingen van een arts (aangeduid als medisch advies) die in opdracht van (de aansprakelijkheidsverzekeraar van) het ziekenhuis – op basis van het medisch dossier van het ziekenhuis en zonder de patiënt in kwestie te zien – heeft beoordeeld of de behandeling van de desbetreffende patiënt volgens de regelen der kunst heeft plaatsgevonden, en, zo ja, op welke grond?

Conclusie

Hartlief onderzoekt:

of op grond van afdeling 7.7.5 BW ten opzichte van de beoordelend arts recht op inzage bestaat (nee);

of op grond van afdeling 7.7.5 BW ten opzichte van het ziekenhuis recht op inzage bestaat

(nee);
of artikel 8 EVRM recht op inzage verlangt (nee);
of op grond van artikelen 15 leden 1 en 3 AVG recht op inzage bestaat (nee);
of er naast het belang op standpuntbepaling en voorbereiding van de verdediging in vrijheid en beslotenheid, ook een recht daarop bestaat (ja).

Hieronder in samengevatte vorm zijn bevindingen.

Inzage op grond van afdeling 7.7.5 BW ten opzichte van de beoordelend arts

Hartlief onderscheidt drie regimes die in afdeling 7.7.5 BW zijn ondergebracht:

het regime voor geneeskundige behandelingsovereenkomsten, zoals afgebakend door artikel 7:446 lid 1 BW;
het regime voor handelingen waarop het onder (i) bedoelde regime geheel of gedeeltelijk van overeenkomstige toepassing is op grond van artikel 7:464 lid 1 BW;
het regime voor, kort gezegd, medische keuringen (art. 7:446 lid 4 in verbinding met art. 7:464 lid 2 BW).

Geen van de regimes is volgens hem van toepassing in de verhouding patiënt-beoordelend arts. Regime (i) is niet van toepassing omdat de handelingen van de beoordelend arts – de beoordeling van het medisch dossier ter beantwoording van de vraag of een behandeling volgens de regelen der kunst is verlopen en het opstellen van het medisch advies – geen 'handelingen op het gebied van de geneeskunst rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde' als bedoeld in artikel 7:446 lid 1 BW betreffen. Regime (ii) is niet van toepassing omdat de handelingen van de beoordelend arts geen 'handelingen op het gebied van de geneeskunst' als bedoeld in artikel 7:464 lid 1 en 7:446 lid 2 BW zijn. En regime (iii) is niet van toepassing omdat ten eerste dit regime betrekking heeft op medische keuringen in opdracht van een ander dan de keurling en voor een geval als het onderhavige – waarbij de arts de betrokkene niet ziet – niet in het leven is geroepen, en ten tweede de handelingen van de beoordelend arts niet een 'beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon' als bedoeld in artikel 7:446 lid 4 BW betreffen.

Nu geen van de regimes in deze zaak van toepassing is, kan de vrouw op grond van afdeling 7.7.5 BW geen recht op inzage geldend maken. Dat heeft het CTG miskend. Het betrekken van de ongestoorde gedachtewisseling bij de beslissing was daarmee overbodig.

Mocht afdeling 7.7.5 BW wel een recht op inzage meebrengen, dan zou de ongestoorde

gedachtewisseling via de weg van de redelijkheid en billijkheid (art. 3:12 BW) wel eens in de weg kunnen staan, zo overweegt Hartlief nog ten overvloede.

Casus opgelost, maar toch een verdere verkenning

De hiernavolgende onderwerpen waren geen onderdeel van de beslissing van het CTG, maar Hartlief verkent ze toch. Zijn redenen daarvoor zijn de volgende.

Afdeling 7.7.5 BW is in de verhouding patiënt-ziekenhuis wel van belang, en verschillen in uitkomst zouden merkwaardig zijn.

Gelet op de niet geringe rechtspraak over dit onderwerp tot nu toe verdienen artikel 8 EVRM en de AVG aandacht; voorzien kan worden dat in toekomstige soortgelijke gevallen een beroep wordt gedaan op één of op beide regelingen.

Net als de civiele rechter moeten het RTG en CTG ambtshalve de rechtsgronden aanvullen.

Inzage op grond van afdeling 7.7.5 BW ten opzichte van het ziekenhuis

Voor de beantwoording van de vraag of de vrouw – de patiënt – ten opzichte van het ziekenhuis recht heeft op inzage in het medisch advies, is het inzagerecht van artikel 7:456 BW van belang (er is immers een geneeskundige behandelingsovereenkomst). Dat recht heeft betrekking op het medisch dossier. Hartlief onderzoekt daarom wat onder 'medisch dossier' wordt verstaan, welke gegevens tot het medisch dossier behoren en of een medisch advies daarvan deel uitmaakt. Hij meent dat een medisch advies zoals in deze zaak niet tot het medisch dossier zal behoren. Het wordt niet opgesteld in het kader van de behandeling en het is niet noodzakelijk voor een goede hulpverlening aan de patiënt. Zijn conclusie is dat afdeling 7.7.5 BW in het voorliggende geval de patiënt ook niet ten opzichte van het ziekenhuis recht op inzage in het medisch advies geeft.

Inzage op grond van artikel 8 EVRM

Uit de EHRM-rechtspraak volgt dat informatie met betrekking tot de gezondheid van een persoon per definitie raakt aan diens privéleven als bedoeld in artikel 8 lid 1 EVRM. Dat betekent niet alleen dat de vertrouwelijkheid van die informatie moet worden beschermd, maar ook dat de betrokkene onder omstandigheden inzage moet kunnen krijgen in die gegevens en dat betrokkenen moeten kunnen weten hoe gezondheidsinformatie wordt gebruikt. En de EHRM-rechtspraak gaat nog verder: is iemand slachtoffer geworden van een medische fout, dan moet het (nationale) recht voorzien in een juridisch raamwerk om het slachtoffer in staat te stellen de verantwoordelijke aansprakelijk te stellen en schadevergoeding te verkrijgen. De in dat verband verlangde bescherming zou ook de

mogelijkheid kunnen omvatten om inzage te krijgen in bepaalde informatie, aldus Hartlief.

Een medisch advies is gebaseerd op gezondheidsinformatie betreffende de betrokkene, te weten het medisch dossier, en dus raakt het bestuderen daarvan door de beoordelend arts en het opstellen van het medisch advies aan het in artikel 8 lid 1 EVRM bedoelde privéleven. Of dat meebrengt dat de vrouw inzage moet kunnen krijgen in het medisch advies, is een andere vraag. Hartlief beantwoordt die vraag aan de hand van analyse van een drietal uitspraken van het EHRM ontkennend, waarbij hij van belang acht dat de vrouw niet betrokken is geweest bij het onderzoek van de beoordelend arts. Zijn conclusie is dat artikel 8 lid 1 EVRM in een geval als het onderhavige geen recht op inzage verlangt.

Ook hier merkt Hartlief op dat, zou artikel 8 EVRM wel een recht op inzage meebrengen, dit de ongestoorde gedachtewisseling wel eens in de weg zou kunnen staan.

Inzage op grond van de AVG

Artikel 15 lid 1 AVG geeft de betrokkene het recht om inzage te verkrijgen in de persoonsgegevens van hem die worden verwerkt en artikel 15 lid 3 AVG geeft de betrokkene recht op een kopie daarvan. Hartlief onderzoekt daarom wat onder 'kopie' moet worden verstaan, wat nu precies persoonsgegevens zijn, en of een analyse aan de hand van persoonsgegevens (het medisch advies) zelf wederom een persoonsgegeven is. Hij bespreekt daarbij de *Waterlandziekenhuis*-zaak en een tweetal arresten van het Hof van Justitie van de Europese Unie. Hartlief sluit niet uit dat een analyse zoals die besloten ligt in een medisch advies zoals in deze zaak, wel degelijk (althans gedeeltelijk) moet worden aangemerkt als persoonsgegeven. Verdedigbaar acht hij dan ook dat een patiënt op grond van artikel 15 leden 1 en 3 AVG in beginsel recht heeft op inzage in en op een kopie van een medisch advies zoals hier aan de orde is, althans op inzage in en een kopie van daarin opgenomen passages die kwalificeren als persoonsgegevens.

Uitoefening van het inzagerecht kan echter worden beperkt door artikel 23 AVG in verbinding met artikel 41 lid 1, aanhef en onder i, UAVG en dat is wat de ongestoorde gedachtewisseling volgens Hartlief wederom doet. Het zal in een zaak als de onderhavige doorgaans de mogelijkheid geven om een patiënt de inzage in het medisch advies te weigeren.

De ongestoorde gedachtewisseling, een belang of ook een recht?

In de lagere rechtspraak is veel draagvlak voor de gedachte dat een partij de mogelijkheid moet worden gegund om ongestoord een standpunt te bepalen met betrekking tot de verwijten die haar worden gemaakt en om de verdediging tegen een eventuele (rechts)vordering voor te bereiden, en ook de Hoge Raad onderkent dat belang. Maar is het

ook een recht? Dat is vooral relevant waar de AVG aan de orde is. Het Unierecht heeft namelijk niet zonder meer boodschap aan een in de Nederlandse rechtspraak onderkend belang, gelet op de eisen die artikel 23 AVG stelt aan de beperking van het inzagerecht (op hoofdlijnen: een wetgevingsmaatregel die voldoet aan de eisen van artikel 23 lid 2 AVG, die een beperking bevat die de wezenlijke inhoud van de grondrechten onverlet laat en die in een democratische samenleving een noodzakelijke en evenredige maatregel is ter waarborging van een in art. 23 lid 1 AVG genoemde belangen). En dus onderzoekt Hartlief of er een grondslag is voor een recht op standpuntbepaling en voorbereiding van de verdediging in vrijheid en beslotenheid. Rechtspraak van het EHRM waarin dat wordt bevestigd ontbreekt, maar hij meent dat de grondslag kan worden gevonden in artikel 6 lid 1 EVRM, ondanks dat dit artikel vooral van belang is voor wat er tijdens een procedure voorvalt.

De bescherming van een ongestoorde preprocessuele gedachtewisseling en standpuntbepaling zijn volgens Hartlief voorwaarde voor een eerlijk proces. Een vast onderdeel van de wijze waarop het EHRM de in het EVRM geregelde rechten benadert, is dat de uitoefening van die rechten praktisch en effectief moet zijn, het resultaat moet corresponderen met het doel van het betreffende EVRM-recht. De ongestoorde gedachtewisseling is ook aan de orde bij een medisch advies zoals in deze zaak. Een ziekenhuis of een aansprakelijkheidsverzekeraar moet een medisch adviseur kunnen vragen een casus te beoordelen in de veilige wetenschap dat diens bevindingen de wederpartij niet bereiken. De verwachting dat op enig moment inzage moet worden gegeven, verstoort die gedachtewisseling. Het recht op een eerlijk proces komt in het gedrang als voorafgaand aan een procedure partijen – of erger: de ene partij wel en de andere niet – inzage wordt gegund in de documenten die bij de gedachtewisseling voorafgaand aan de procedure tot stand komen.

Slotsom

De beslissing van het CTG kan niet in stand blijven. Anders dan het CTG tot uitgangspunt heeft genomen, voorziet afdeling 7.7.5 BW niet in een inzagerecht van de vrouw (patiënte) ten opzichte van de beoordelend arts. Dat is volgens Hartlief ook bevredigend. Het is verstrekkend als een patiënt in een geval als het onderhavige van een beoordelend arts zou kunnen verlangen inzage te geven in een medisch advies dat ten behoeve van een ander is opgesteld, nog afgezien van de belangen van die ander. De beoordelend arts raakt daarmee, als buitenstaander, tegen zijn of haar wil betrokken bij de kwestie tussen de patiënt en het ziekenhuis. Dat lijkt Hartlief belastend en ongewenst. Dat het tuchtrechtelijk verwijtbaar zou zijn als de beoordelend arts afwijzend reageert op een dergelijk verzoek om inzage, lijkt hem lastig te aanvaarden.

De verkenning van de grondslagen en reikwijdte van het recht op inzage vanuit een wat

ruimere optiek, leiden tot de slotsom dat de patiënt in een geval als het voorliggende in beginsel evenmin inzage kan verlangen in het medisch advies.

Arrest

Naar verluidt wijst de Hoge Raad op 27 februari 2023 arrest.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] RTG Eindhoven 11 december 2019, ECLI:NL:TGZREIN:2019:74

[2] CTG 29 januari 2021, ECLI:NL:TGZCTG:2021:42

[3] De tweede tuchtnorm is een open norm die met specifiekere normen kan worden ingevuld, waaronder civielrechtelijke normen. Zo is het CTG toegekomen aan toetsing op basis van deze bepalingen. Zie noot 20 onder de conclusie.

[4] De vordering strekt ertoe dat de Hoge Raad de CTG-beslissing zal vernietigen in het belang der wet en zal verstaan dat de vernietiging geen nadeel zal toebrengen aan de door partijen verkregen rechten.

Instantie: Parket bij de Hoge Raad

Datum uitspraak: 26-08-2022

ECLI: ECLI:NL:PHR:2022:762

Zaaknummer: 22/01253 (CW 2021/269)

Rechters: T. Hartlief

Advocaten: A. Benamar en S. Slabbers

Wetsartikelen: 7:464 lid 1 en 2 BW, 7:456 BW, 6 EVRM, 8 EVRM, 15 AVG, 23 AVG, 47 Wet BIG, 75 Wet BIG, 3:12 BW, 6:2 BW, 7:446 BW, 7:448 BW, 7:451 BW, 7:453 BW, 7:454 BW, 7:464 BW, 1 AVG, 2 AVG, 4 AVG, 9 AVG, 12 AVG, 15 AVG, 16 AVG, 23 AVG, 41 UAVG, 15d Wabvpz, 9 Wkkgz, 10 Wkkgz en 16 VWEU
Onderwerpen inzage in medisch advies

ANNOTATIE

Voorlopig geen hulphond op grond van de Wmo 2015: een weging van wetenschappelijke bewijs

mr. B. Wallage en J. Hooglugt

1. In deze annotatie staan twee uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (hierna: ‘de Raad’) centraal, waarin de Raad op basis van actuele wetenschappelijke bronnen – wederom – ingaat op de vraag of assistentiehonden op grond van de Wmo 2015 voor cliënten met beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie voor vergoeding in aanmerking komen.[1] In deze noot gaan wij in op deze uitspraken en de maatstaf die door de Raad in dit kader wordt gehanteerd.

Feiten en omstandigheden

2. In de uitspraken staan de volgende feiten en omstandigheden centraal.
3. Cliënten hebben een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 aangevraagd in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). Het pgb is bedoeld voor de bekostiging van een traject waarbij appellanten worden begeleid bij de opleiding van hun eigen honden tot assistentiehonden. Niet ter discussie staat dat appellanten recht hebben op maatwerkvoorzieningen vanwege hun beperkingen die voortvloeien uit vooral psychische problematiek. Desondanks kwamen de betrokken gemeenten tot een afwijzingsbesluit omdat zij zich op het standpunt stelden dat nog onvoldoende wetenschappelijk zou zijn aangetoond dat assistentiehonden een toegevoegde waarde hebben om beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie weg te nemen.
4. Appellanten stelden zich op hun beurt op het standpunt dat uit recente wetenschappelijke onderzoeken zou blijken dat assistentiehonden wel degelijk van toegevoegde waarde zouden zijn.

Evidence based vs. practice based: vergelijking tussen de Wmo 2015 en de Zorgverzekeringswet

5. Het is volgens de Raad op grond van artikel 2.3.5 lid 3 Wmo 2015 aan gemeenten om te

voorzien in maatwerkvoorzieningen die een passende bijdrage vormen bij het realiseren van een situatie waarin cliënten in staat worden gesteld tot zelfredzaamheid en/of participatie. De Raad stelt voorop dat het dus aan gemeenten is om te vast te stellen, rekening houdend met de redelijke wensen van de aanvrager, op welke wijze wordt voorzien in een zodanige passende bijdrage. Een en ander betekent niet dat een maatwerkvoorziening alleen passend is indien aan alle wensen van de aanvrager is voldaan.

6. Wanneer het college van burgemeester en wethouders (hierna: 'het college') in zijn onderzoek aldus tot het oordeel komt dat de effectiviteit respectievelijk de toegevoegde waarde van een maatwerkvoorziening – in dit geval de assistentiehond – onvoldoende is gebleken, vormt een en ander een toereikende grondslag om de maatwerkvoorziening af te wijzen. Tot dusver wordt door de Raad aangesloten bij zijn eerdere uitspraak van 12 september 2018 waarin door de Raad werd geoordeeld dat in het geheel geen bewijs bestaat voor de toegevoegde waarde van een assistentiehond.[2]

7. In vergelijking met een ander wettelijk kader, de Zorgverzekeringswet, roept de voorgaande beoordeling onzes inziens de nodige vragen op.

8. Hulphonden vallen immers in bepaalde gevallen ook onder de reikwijdte van het verzekerde pakket van de Zorgverzekeringswet, althans voor zover hulphonden kwalificeren als 'hulpmiddelenzorg'. Dat is het geval bij signaalhonden, ADL-honden en blindengeleidehonden.[3] Overige hulphonden komen vooralsnog niet voor vergoeding in aanmerking onder de reikwijdte van het verzekerde pakket, aangezien nog onvoldoende zou vaststaan dat dergelijke hulphonden – denk hierbij bijvoorbeeld aan de PTSS-hond of de autismehond – daadwerkelijk voldoende bewezen effectief zijn. Dit is immers expliciet vereist op grond van de Zorgverzekeringswet.

9. De Zorgverzekeringswet kent een stringent kader als het gaat om de omvang van het verzekerde pakket. Uit het Besluit Zorgverzekering volgt expliciet dat in principe alleen effectief bewezen zorg op grond van de Zorgverzekeringswet voor vergoeding in aanmerking komt.[4] Uit de toelichting van het Besluit zorgverzekering volgt in dat kader:[5]

'In de tweede plaats bepaalde het ook nog eens de grenzen van de aanspraken. (...) Daarbij zijn zowel de stand van de medische wetenschap als de mate van acceptatie in de medische praktijk belangrijke graadmeters. In dit opzicht heeft het criterium veel gemeen met de rechtspraak welke het gebruikelijk zijn afmeet aan de houding in de kringen van de medische wetenschap en praktijkuitoefening.'

10. In beginsel betekent het voorgaande dat hulpverlening waarvan de werkzaamheid niet bewezen effectief is, niet voor vergoeding onder de Zorgverzekeringswet in aanmerking komt.

11. Het is relevant dat de Wmo 2015 een zodanige bepaling niet kent. Op basis van de Wmo 2015 is dus niet zonder meer uitgesloten dat voorzieningen worden ingezet waarvan mogelijk de wetenschappelijke toegevoegde waarde nog niet (volledig) is vastgesteld in medisch-wetenschappelijk onderzoek (*evidence based*), maar waarvan in de praktijk het nut wel wordt aangenomen (*practice based*). Het voorgaande juridische onderscheid tussen de Zorgverzekeringswet enerzijds en de Wmo 2015 anderzijds roept volgens ons zodoende vragen op bij de beoordeling van de Raad die in dit kader wordt toegepast. De Raad hanteert immers in onderhavige gevallen een *evidence based* benadering waarin geen ruimte wordt gelaten voor *practice based* vergoedingen. Zoals hiervoor geïllustreerd, is een zodanige stringente benadering op grond van de Wmo 2015 niet te begrijpen.

Hulphonden in het kader van de Wmo 2015 door de jaren heen: van geen wetenschappelijk onderzoek naar wetenschappelijk onderzoek met onvoldoende bewijskracht

12. In de voornoemde uitspraak van de Raad uit 2018 heeft de Raad geconcludeerd dat de effectiviteit van assistentiehonden wetenschappelijk niet onderzocht was. De toegevoegde waarde van assistentiehonden kon aldus in het geheel niet worden vastgesteld, waardoor het aan de desbetreffende gemeente vrij stond om – net als in onderhavige zaken – de aanvraag af te wijzen. In onderhavige zaken werd echter door appellanten betoogd dat de vereiste wetenschappelijke onderzoeken thans wel aanwezig zouden zijn. Daaruit zou zonder meer blijken dat assistentiehonden in dit kader effectief zijn – of in ieder geval van toegevoegde waarde kunnen zijn.

13. De Raad herkent zich niet in dat standpunt en komt tot het oordeel dat het bedoelde wetenschappelijke bewijs nu weliswaar niet geheel ontbreekt, maar onvoldoende bewijskracht heeft om op basis daarvan vast te stellen dat assistentiehonden effectief zijn. Daarmee komt de Raad in onderhavige uitspraken in feite met een geactualiseerde beoordeling van het thans beschikbare wetenschappelijke bewijs in dit kader.

Onjuiste wetenschaps- en rechtsopvatting

14. Hoewel de beoordeling van de Raad – dat de werkzaamheid van therapiehonden niet effectief bewezen zou zijn – niet volledig onbegrijpelijk is, komt de Raad in onderhavige gevallen naar ons oordeel echter op niet navolgbare wijze tot deze conclusie. Kennelijk acht de Raad het bij een interventie zoals de onderhavige, waarbij over het werkingsmechanisme geen sluitende theorie bestaat, onmogelijk dat in dat kader wetenschappelijk onderzoek kan worden uitgevoerd waarin een hypothese (dat assistentiehonden in dit geval effectief zijn) kan worden getoetst. Zo overweegt de Raad immers:

‘Er is nog geen sluitende theorie over hoe het werkt dat een hond voorvoelt hoe het met mensen is. (...) Ter zitting is gesproken over onderzoeken naar de werking en effectiviteit van een assistentiehond (...) Er is geen sluitende theorie, dus het kan geen wetenschappelijk onderzoek zijn waarbij iets wordt gefalsificeerd of wordt geverifieerd.’

15. Ofwel, de door appellanten aangehaalde wetenschappelijke onderzoeken worden door de Raad gediskwalificeerd omwille van het ontbreken van een sluitende theorie over hoe assistentiehonden nu daadwerkelijk werken, ook wel het achterliggende werkingsmechanisme genoemd. Onzes inziens geven deze overwegingen blijk van een onjuiste wetenschapsopvatting. De Raad lijkt de begrippen ‘werkingsmechanisme’ en ‘werkzaamheid’ namelijk door elkaar te halen. Het feit dat het werkingsmechanisme – grotendeels – onbekend is, staat er niet aan in de weg dat de betreffende interventie zonder meer op effectiviteit kan worden getoetst. In dat kader een voorbeeld. Het werkingsmechanisme van paracetamol, een van de meest gebruikte pijnstillers ter wereld, is tot op de dag van vandaag grotendeels onbekend.[6] Wel is in wetenschappelijke studies zonder meer vastgesteld dat paracetamol – in bepaalde mate – effectief en aldus werkzaam is als pijnbestrijder.[7] Het onbekende werkingsmechanisme staat daar dus niet aan in de weg.

16. Kortom, de Raad komt onzes inziens in onderhavige zaken op basis van het aangevoerde wetenschappelijk bewijs – hetgeen vooralsnog een pilotstudie betreft – tot het niet onbegrijpelijke oordeel dat de beschikbare wetenschappelijke studies (nog) van onvoldoende bewijskracht zijn, maar een en ander hangt vooral samen met de opzet en de omvang van de desbetreffende studies en niet met de ontbrekende bekendheid met het werkingsmechanisme.

17. Alhoewel deze discussie vanuit medisch perspectief interessant is, is de vraag of de analyse van de Raad in zoverre ook juridisch relevant is. Op grond van de Wmo 2015 is het namelijk niet vereist dat de werkzaamheid van een maatwerkvoorziening ‘wetenschappelijk bewezen’ (evidence based) dient te zijn. Het is teleurstellend dat in de uitspraken op dit aspect niet wordt ingegaan en door de Raad – om onbegrijpelijke redenen – wordt aangesloten bij het kader van de Zorgverzekeringswet. Zo staat in de uitspraak:

‘In Nederland worden op dit moment twee belangrijke onderzoeken gedaan. Eén onderzoek in opdracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport naar epilepsie-hulphonden, uitgevoerd door de Erasmus Universiteit. Dit is een onderzoeksgroep die zich specialiseert in de effectiviteit en de kosten van de inzet van zorgmiddelen. Zorginstituut Nederland en de zorgverzekeraars volgen dit onderzoek. De verwachting is dat de resultaten hiervan over twee à drie jaar zullen komen. Daarnaast loopt er een onderzoek gericht op de werking van assistentiehonden bij veteranen met PTSS, uitgevoerd door de faculteit diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht. Hierbij is het ministerie van Defensie nauw betrokken. Van dat onderzoek worden eind 2022 de

resultaten verwacht.'

18. De Raad miskent met deze rechtsoverweging dat het kader van de Zorgverzekeringswet wat de bewezen werkzaamheid van een voorziening betreft, niet gelijk is aan het kader van de Wmo 2015. De uitspraken van de Raad zijn om die reden inhoudelijk moeilijk te volgen. Aangezien inmiddels bewijs bestaat voor de werkzaamheid van de assistentiehond, had naar onze mening het college en vervolgens de Raad allereerst moeten beoordelen of met dat bewijs kan worden beoordeeld of in het specifieke geval sprake is van een passende voorziening. Dat het wetenschappelijk bewijs momenteel nog mager is, betekent naar onze mening niet per definitie dat daarvan geen sprake kan zijn.

De deur op een kier voor assistentiehonden op grond van de Wmo 2015

19. Door het feit dat de Raad constateert dat de huidige wetenschappelijke bewijzen onvoldoende zijn om aan te nemen dat assistentiehonden zonder meer voor vergoeding op grond van de Wmo 2015 in aanmerking komen, zet hij de deur naar vergoeding wel op een kier. De Raad refereert immers expliciet aan lopende onderzoeken – die eveneens worden gevolgd in het kader van de Zorgverzekeringswet – die volgens hem in de toekomst wel in het vereiste wetenschappelijke bewijs zouden kunnen voorzien.

20. Het betreft grote studies die in dit kader door de Universiteit Utrecht respectievelijk de Erasmus Universiteit worden uitgevoerd. De resultaten worden binnen nu en drie jaar verwacht.

Slotbeschouwing

21. Uit de besproken uitspraken van de Raad vloeit voort dat assistentiehonden onder de huidige wetenschappelijke inzichten – in principe – nog altijd niet voor vergoeding op grond van de Wmo 2015 in aanmerking komen. De redenering van de Raad bevreemdt, aangezien uit de Wmo 2015 niet volgt dat voorzieningen slechts voor toekenning in aanmerking komen indien sluitend wetenschappelijk bewijs bestaat voor de werking van die voorziening. Vanzelfsprekend dient wel sprake te zijn van een passende bijdrage aan de problematiek van de belanghebbende, maar dat kan een voorziening ook zijn indien uit de praktijk blijkt dat een voorziening aansluit op de behoefte van de cliënt.

22. In dat kader kunnen wij ons goed voorstellen dat de nabijheid van een hond – bijvoorbeeld bij autisme of PTSS – daadwerkelijk kan bijdragen aan het verminderen van bepaalde problematiek. De uitspraak van de rechtbank Amsterdam van 27 november 2019 is in zoverre overtuigender.[8] De rechtbank overwoog in die uitspraak:

‘Naar tussen partijen ook niet in geschil is, kan verweerder ook tot verstrekking van een (opleiding tot) hulphond overgaan, hoewel nog onvoldoende wetenschappelijk onderzoek is gedaan, als een hulphond in het individuele geval als meest passend wordt ervaren.

(...)

Verder blijkt uit het IAB-advies dat de hulphond naar verwachting bij eiseres voor rust zal gaan zorgen, ook als zij in paniek raakt. De hulphond voelt de overprikkeling aan en zal haar daarop attenderen en waar nodig gaan bufferen. Zij zal naar verwachting (meer) buiten komen en kan daardoor naar afspraken gaan. De hulphond helpt de focus te houden, geeft houvast en maakt het mogelijk vorm te geven aan haar leven.

(...)

De rechtbank ziet aanleiding om aan te sluiten bij het IAB-advies van K. Jhagru, arts Indicatie en Advies waaruit blijkt dat een hulphond in het individuele geval van eiseres het meest passend is voor het bevorderen van haar zelfredzaamheid en participatie. De rechtbank heeft geen reden om aan de deskundigheid van deze arts te twijfelen. In navolging van dit advies zal de rechtbank dan ook bepalen dat verweerder aan eiseres een pgb toekent voor de vergoeding van de kosten van de aanschaf van een hond (voor zover de hond die eiseres nu heeft niet geschikt zou zijn) en de kosten van de opleiding van de hond tot een autisme begeleidingshond.’

23. Zolang dergelijke begeleidingshonden geen onderdeel zijn van het verzekerde pakket, dient het college een melding c.q. aanvraag om een hulphond op grond van artikel 2.3.5 lid 5, sub b van de Wmo 2015 inhoudelijk te beoordelen. Betekenen de uitspraken van de Raad het einde van de discussie?

24. Wij denken van niet. Dergelijke vergoeding is in de toekomst absoluut niet uitgesloten, althans – op basis van de huidige rechtspraak van de Raad – voor zover in toekomstige bewijskrachtige studies kan worden aangetoond dat assistentiehonden in dit kader effectief zijn. De actuele visie van de Raad ten aanzien van de beschikbare wetenschappelijke inzichten in dit kader is in twee jaar tijd omgeslagen van ‘geen bewijs’ naar ‘onvoldoende bewijs’. *To be continued.*

mr. dr. B. (Bastiaan) Wallage en mr. J. Hooglugt

[1] CRvB 26 januari 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:221 en CRvB 26 januari 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:222.

[2] CRvB 12 september 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2785.

[3] Art. 2.10, art. 2.12, art. 2.13 Regeling Zorgverzekering.

[4] Zie onder andere art. 2.1 lid 2 van het Besluit zorgverzekering

[5] *Stb.* 2005, 389.

[6] Zie 'Paracetamol', farmacotherapeutischkompas.nl, onder 'eigenschappen'.

[7] Zie in dit kader bijvoorbeeld Abdel Shaheed, e.a., 'The efficacy and safety of paracetamol for pain relief: an overview of systematic reviews', *Med J Aust* 2021/214, p. 324-331.

[8] Rb. Amsterdam 27 november 2019, ECLI:NL:RBAMS:2019:8852.

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder moet kosten betalen voor behandeling in een privékliniek.

Een patiënt heeft klachten overgehouden aan een neuscorrectie en vordert vergoeding van de kosten van een heroperatie in een privékliniek. Dit verzoek wordt gelet op de klachten en het gebrek aan vertrouwen in de zorgaanbieder toegewezen.

Feiten

Patiënte heeft op 11 april 2019 een neuscorrectie ondergaan. Nadien zit haar rechterneusgat dichter dan voor de operatie en is er een stuk kraakbeen ontstaan op de bovenkant van de neus. De KNO-arts heeft dit erkend en patiënte doorverwezen voor een second opinion. De KNO-arts die de second opinion heeft verricht, heeft geoordeeld dat een heroperatie noodzakelijk is. Vanwege de wachtlijst die kan oplopen tot drie jaar is patiënte echter geadviseerd zich te wenden tot een privékliniek waar blijkt dat zij binnen enkele weken kan worden geopereerd. De patiënte heeft vervolgens een klacht ingediend bij de zorgaanbieder waar de eerste operatie is uitgevoerd. De zorgaanbieder heeft zich bereid getoond om de hoogte van het eigen risico te vergoeden en behulpzaam te zijn bij het vinden van een KNO-arts in de regio met een minder lange wachttijd. In de daaropvolgende periode zijn de klachten toegenomen en wordt door de zorgaanbieder geen oplossing aangedragen. Om die reden vordert patiënte een bedrag van € 4.800, ten bedrage van de kosten die zij moet dragen voor de heroperatie in de privékliniek.

De zorgaanbieder voert aan dat de operatie van tevoren goed is doorgesproken. De ingreep zou bestaan uit het bijraspen van de neus en een septumcorrectie. De uitkomst van deze ingreep is minder dan gehoopt maar is daarom in de visie van de zorgaanbieder niet onzorgvuldig uitgevoerd. Aan patiënte is de mogelijkheid geboden tot revisie van het neusseptum. Omdat patiënte tevens een revisie van de neusrug wenste en minder vertrouwen had in de KNO-arts die de eerste operatie had uitgevoerd, is zij verwezen voor een second opinion bij een KNO-arts met veel ervaring en deskundigheid op dit gebied. De zorgaanbieder voert aan dat patiënte nu op de wachtlijst staat bij deze ervaren KNO-arts en dat de keuze

voor de privékliniek haar eigen verantwoordelijkheid is. De revisie van het neusseptum is verzekerde zorg, zodat de zorgaanbieder geen aanleiding ziet om de vergoeding van de behandelingen in de privékliniek over te nemen.

Oordeel

De commissie oordeelt dat vanwege de functionele en cosmetische klachten een medische indicatie voor de operatie bestond. De commissie is van oordeel dat zowel functioneel als cosmetisch de operatie niet lege artis is uitgevoerd en een heroperatie noodzakelijk is. De commissie kan zich voorstellen dat patiënte geen vertrouwen meer heeft in de KNO-arts die de operatie heeft uitgevoerd. Voorts oordeelt de commissie dat de zorgaanbieder in gebreke is gebleven in de zorgbemiddeling. Anders dan de geboden en uitgevoerde second opinion is geen alternatief geboden. De commissie acht het begrijpelijk dat patiënte zelf onderzoek heeft gedaan naar een redelijk alternatief waarbij zij een arts gevonden heeft in een privékliniek die de operatie binnen enkele weken kan uitvoeren. Gezien de klachten kan naar het oordeel van de commissie van patiënte in redelijkheid niet worden verlangd om nog drie jaar te wachten op een operatie. Omdat de operatie niet lege artis is uitgevoerd en de toegezegde zorgbemiddeling door de raad van bestuur niet is gerealiseerd, is de commissie van oordeel dat de klacht gegrond is. Om die reden wordt de zorgaanbieder veroordeeld tot het betalen van het gevorderde bedrag van € 4.800.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 01-11-2022

Zaaknummer: 76150/87037

RECHTSPRAAK

Psychiatrische zorg die niet voldoet aan de kwaliteitsstatuten GGZ en de polisvoorwaarden van de verzekeraar hoeft niet te worden vergoed.

In deze zaak wordt bepaald dat GGZ-zorg die niet voldoet aan de Model kwaliteitsstatuten GGZ en polisvoorwaarden van de verzekeraar niet voldoet aan de stand van de wetenschap en derhalve niet vergoed hoeft te worden door de zorgverzekeraar. Een beroep op personeelstekorten wegens schaarste is daarvoor geen rechtvaardiging.

Feiten

Drie patiënten (eisers) zijn in behandeling bij een GGZ-zorgaanbieder in 2019. Tussen deze zorgaanbieder en hun zorgverzekeraar (gedaagde in deze zaak) bestaat evenwel geen contract. Na beëindiging van de behandelingen dienen eisers de declaraties van de aanbieder in bij de verzekeraar, maar deze weigert ze uit te betalen. Ter motivering voert de zorgverzekeraar namelijk aan dat de geleverde zorg niet voldoet aan de voorwaarden gesteld in de kwaliteitsstatuten GGZ en de polisvoorwaarden. Daarop spannen eisers (samen met de zorgaanbieder) deze zaak bij de kantonrechter aan. Zij vorderen daarbij dat gedaagde wordt veroordeeld tot betaling van de zorgfacturen en de buitengerechtelijke kosten. Dit tot een totaalbedrag van € 10.114,97, te vermeerderen met wettelijke rente.

Oordeel

Volgens de rechter staat de vraag centraal of de zorgverzekeraar de kosten van de behandelingen van eisers moet vergoeden. Daarbij dient de vraag beantwoord te worden of de verleende zorg voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk binnen de specialistische geestelijke gezondheidszorg, dan wel of zorg is verleend die in dat vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg (art. 2.1. Besluit Zorgverzekering).

De rechter baseert zich ter beantwoording van deze vraag op de polisvoorwaarden van de

verzekeraar, waaruit volgt dat er voor vergoedbare zorg sprake moet zijn van een regiebehandelaar, goed contact met de patiënt, multidisciplinair overleg tussen (mede)behandelaars en een GZ-psycholoog of psychiater die structureel aanwezig is bij multidisciplinair overleg. Daarnaast moet iedere zorgverlener een kwaliteitsstatuut hebben dat voldoet aan het meest actuele Model kwaliteitsstatuut GGZ (in casu dat uit 2018). Uit het Model kwaliteitsstatuut volgt onder meer dat er periodieke en tijdige evaluatie van de behandeling plaatsvindt door de regiebehandelaar met de patiënt. Ook is daarin bepaald dat indien de regiebehandelaar een ander is dan een psychiater of klinisch psycholoog, deze behandelaar er zorg voor draagt dat de intakegegevens en het (voorlopig) behandelvoorstel worden besproken in een multidisciplinair team.

In het onderhavige geval komt de rechter tot het oordeel dat door de zorgaanbieder in kwestie niet is voldaan aan voornoemde vereisten bij de behandeling van de drie eisers.

In het geval van eiseres 1 oordeelt de kantonrechter dat geen sprake is geweest van multidisciplinair overleg en daarmee alle betrokkenheid van een psychiater of klinisch psycholoog ontbrak. Daarbij was de telefonische beschikbaarheid van een psychiater of een klinische psycholoog onvoldoende om aan de voorwaarde van structurele aanwezigheid van het Model Kwaliteitsstatuut te voldoen. Ten aanzien van eiseres 2 oordeelt de kantonrechter dat de regiebehandelaar te weinig direct contact heeft gehad met de patiënt. Daarnaast heeft geen eindevaluatie plaatsgevonden. Wat eiseres 3 betreft, oordeelt de kantonrechter ook dat geen eindevaluatie heeft plaatsgevonden. Bovendien heeft de regiebehandelaar in het geheel geen direct contact gehad met de cliënt. In alle drie de gevallen zijn aldus de kwaliteitsstatuten en/of polisvoorwaarden niet opgevolgd. De kantonrechter oordeelt derhalve dat in geen van de drie gevallen de eisers voldoende motiveren dat sprake is geweest van zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk binnen de specialistische geestelijke gezondheidszorg en aan de polisvoorwaarden.

De rechter wijdt nog wel een opvallende motivering aan het verweer van de zorgaanbieder dat sprake is van een kleinschalige aanbieder en personeelstekorten betreffende (klinisch) psychologen en psychiaters. Volgens de aanbieder maakten deze omstandigheden het namelijk niet doenlijk om te voldoen aan de vereisten die voortvloeien uit de polis en de kwaliteitsstatuten. De kantonrechter oordeelt echter dat de kwaliteitsstatuten er niet voor niets zijn en dat het in momenten van schaarste het juist van belang is de kwaliteitsstandaarden hoog te houden. Bovendien verzekert een zorgverzekeraar kwalitatief afdoende zorg en niet zomaar de best mogelijke zorg.

De kantonrechter wijst de vorderingen van eisers dan ook af.

mr. dr. R.M. Bertens

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 25-05-2022

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2022:1966

Zaaknummer: 9275518 UC EXPL 21-4358

Rechters: K.G.F. van der Kraats en D.C.P.M. Straver

Advocaten: J. van Eijndhoven

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Herzieningsbesluit pgb op juiste wijze bekendgemaakt; zorgaanbieder is belanghebbende bij maar geen geadresseerde van het besluit.

Herzieningsbesluit pgb op juiste wijze bekendgemaakt; zorgaanbieder is belanghebbende bij maar geen geadresseerde van het besluit.

Feiten

Appellante exploiteert een zorgcentrum. Zij voorzag in de huisvesting en de verlening van ondersteuning en zorg aan hulpbehoevende cliënten. Over huisvesting en ondersteuning of zorg zijn tussen appellante en deze cliënten overeenkomsten gesloten. Het college van B&W heeft aan een deel van deze cliënten op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) een persoonsgebonden budget (pgb) verstrekt. Zij kochten de ondersteuning van appellante in met dit pgb.

Het college heeft bij besluiten van 25 juli 2017 de hiervoor bedoelde besluiten tot verstrekking van een pgb herzien, in die zin dat de cliënten het pgb niet meer mogen besteden voor het inkopen van ondersteuning bij appellante. Het college heeft hieraan ten grondslag gelegd dat de door appellante verleende ondersteuning van onvoldoende kwaliteit is en de veiligheid in het geding is.

Het bezwaar van appellante tegen de besluiten is door het college niet-ontvankelijk verklaard omdat appellante niet tijdig bezwaar heeft gemaakt.

In het hoger beroep bij de CRvB liggen de vragen voor (i) of appellante is aan te merken als belanghebbende als bedoeld in artikel 1:2, eerste lid van de Awb; (ii) of de herzieningsbesluiten op de juiste wijze zijn bekendgemaakt door toezending aan de betreffende cliënten (en niet ook aan appellante) en (iii) of er sprake is van een verschoonbare termijnoverschrijding.

Oordeel

De Raad oordeelt dat appellante belanghebbende is. In de herzieningsbesluiten is het pgb voor de betreffende cliënten van appellante in stand gelaten, maar is daaraan de voorwaarde verbonden dat het niet mag worden besteed aan het inkopen van ondersteuning bij appellante. Door deze voorwaarde hebben deze besluiten voor appellante directe financiële gevolgen, die niet uitsluitend voortvloeien uit de contractuele relatie die zij met deze cliënten heeft. Aannemelijk is dat zij door deze besluiten wordt geraakt in haar vermogenspositie. Zij is daarom bij deze besluiten belanghebbende.

Voorts oordeelt de Raad dat de herzieningsbesluiten niet aan appellante hadden moeten worden toegezonden of uitgereikt. De besluiten zijn terecht slechts geadresseerd aan de betreffende cliënten. De besluiten richten zich slechts tot deze cliënten; in de besluiten is vermeld waar deze cliënten hun ondersteuning niet mogen inkopen. Het beroep van appellante op de rechtspraak als bedoeld in de uitspraak van 15 december 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:4311, slaagt niet. Anders dan de besluiten in het daarin aan de orde zijnde stelsel ten opzichte van de daar bedoelde belanghebbende, scheppen de besluiten van 25 juli 2017 geen rechtstreekse rechten en verplichtingen voor een belanghebbende als appellante.

Dit betekent dat de besluiten van 27 juli 2017 op de juiste wijze zijn bekendgemaakt en dat appellante te laat bezwaar heeft gemaakt. Volgens de Raad is er geen sprake van een verschoonbare termijnoverschrijding. Terecht heeft het college gesteld dat appellante in ieder geval op 6 maart 2019 op de hoogte was van de herzieningsbesluiten. Vervolgens heeft appellante pas op 19 april 2019 – ruim buiten de in het algemeen geldende termijn van twee weken – bezwaar gemaakt tegen deze besluiten.

mr. A.H.T. van Gijssel

Instantie: Centrale Raad van Beroep

Datum uitspraak: 27-07-2022

ECLI: ECLI:NL:CRVB:2022:1745

Zaaknummer: 20/3020 WMO

Rechters: H.J. de Mooij, J. Brand en J.E. Jansen

Advocaten: D. van der Wal, R.D. Lubach, D. Djodikromo en K. Perdok

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Beroep crisismaatregel gegrond. Psychogeriatrische aandoening, dus Wzd in plaats van Wvggz. Geen multi-problematiek. Passende zorg onder de Wzd onthouden. Schadevergoeding van € 50 per dag.

Beroep crisismaatregel gegrond. Betrokkene had psychogeriatrische aandoening, die valt onder de Wzd in plaats van Wvggz. Geen sprake van multi-problematiek. Crisismaatregel was onrechtmatig. Passende zorg onder de Wzd onthouden. Schadevergoeding van € 50 per dag.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een crisismaatregel genomen door de burgemeester.

De psychiater is in de medische verklaring tot de (vermoedelijke) diagnose gekomen dat bij verzoekster sprake is van een ernstige neurocognitieve stoornis ontstaan vanuit de ziekte van Alzheimer. Zij heeft tevens in de medische verklaring verklaard: 'De keuze voor het aanvragen van een CM en niet voor een IBS (WZD) heeft te maken met het feit dat er afspraken zijn gemaakt tussen het bestuur van Antes met de verpleeghuissector dat patiënten met een neurocognitieve stoornis met daarbij gedragsstoornissen (agressie) opgenomen dienen te worden in een psychiatrisch ziekenhuis. Er heeft nog overleg plaatsgevonden met Aafje voorafgaand aan het besluit voor de crisismaatregel, maar zij kunnen de zorg op dit moment niet bieden. Betrokkene lijkt wel beter op haar plek in een psychogeriatrisch verpleeghuis dan een afdeling (ouderen)psychiatrie.'

Oordeel

Betrokkene voert aan dat de burgemeester in plaats van een crisismaatregel een inbewaringstelling als bedoeld in artikel 29 Wzd had moeten nemen, nu de psychogeriatrische aandoening niet onder artikel 3:3 Wvggz valt. Daarbij verwijst betrokkene naar de beschikking van de rechtbank waarin het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel is afgewezen omdat 'de doorslaggevende problematiek van verzoekster de ziekte van Alzheimer betreft en

deze ziekte onder de Wzd valt,' aldus die rechtbank. Voor zover al sprake is van multi-problematiek, blijkt uit de medische verklaring dat betrokkene beter op haar plek was in een psychogeriatrisch verpleeghuis dan in de psychiatrie.

De rechtbank overweegt dat de burgemeester op grond van artikel 7:1 lid 1 jo. artikel 3:3 Wvggz een crisismaatregel kan nemen indien voldaan wordt aan de criteria omschreven in datzelfde lid, waaronder het criterium dat er ten aanzien van betrokkene een ernstig vermoeden moet bestaan dat het gedrag dat het ernstig nadeel veroorzaakt het gevolg is van een psychische stoornis, niet zijnde een psychogeriatrische aandoening. De rechtbank oordeelt dat onvoldoende is onderbouwd dat de door de burgemeester aangevoerde agressieve benaderingswijze door betrokkene een psychische stoornis als bedoeld onder de Wvggz is en dat daarmee bij betrokkene sprake zou zijn van multi-problematiek. De rechtbank oordeelt dat de burgemeester niet heeft voldaan aan de criteria als bedoeld in artikel 7:1 lid 1 Wvggz, en dat de Wzd op betrokkene van toepassing was. Van multi-problematiek was geen sprake. Het feit dat er in de praktijk niet altijd een crisisbed onder de Wzd beschikbaar is, is geen reden een wettelijk regime toe te passen dat niet van toepassing is. Mocht het zo zijn dat hierover afwijkende afspraken zijn gemaakt tussen de ggz en de verpleeghuissector, dan doorkruisen die afspraken het wettelijk regime.

Ten aanzien van het verzoek om schadevergoeding overweegt de rechtbank dat betrokkene voldoende heeft gemotiveerd dat zij vanwege de onrechtmatig genomen crisismaatregel immateriële schade heeft geleden, namelijk frustratie in verband met het nogmaals moeten bijwonen van de mondelinge behandeling en het feit dat betrokkene passende zorg onder de Wzd is onthouden. Alhoewel de opname op de afdeling (ouderen)psychiatrie onrechtmatig is geweest, is de rechtbank met de burgemeester van oordeel dat ook bij toepassing van het juiste wettelijke regime een opname noodzakelijk was om bij verzoekster een crisissituatie te voorkomen, en verzoekster dus ook zou zijn opgenomen. Gelet hierop acht de rechtbank een schadevergoeding van € 50 euro per dag billijk.

De rechtbank verklaart het beroep tegen de crisismaatregel gegrond en veroordeelt de gemeente tot betaling van een bedrag van € 150 aan betrokkene.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 12-07-2022

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2022:5734

Zaaknummer: C/10/639747 / FA RK 22-4076

Advocaten: M.H. de Lange

Wetsartikelen: 7:6 Wvggz, 10:12 Wvggz en 3:3 Wvggz

RECHTSPRAAK

Geen bijzondere bijstand voor eigen bijdrage Wmo-maatwerkvoorziening.

Geen bijzondere bijstand voor eigen bijdrage Wmo-maatwerkvoorziening.

Feiten

Appellant ontvangt bijstand van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Rotterdam (college) op grond van de Participatiewet (Pw). Het college heeft aan appellant een maatwerkvoorziening in natura toegekend waarvoor appellant maandelijks een eigen bijdrage van € 17,60 aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK) betaalt.

In het verleden heeft het college aan appellant op grond van de regeling Tegemoetkoming meerkosten zorg (Tmz), een regeling op grond van de Wmo 2015, een vergoeding van € 275 toegekend. Nadat het college appellant heeft geïnformeerd dat de Tmz zal worden beëindigd, heeft appellant een aanvraag ingediend om bijzondere bijstand voor de kosten van de eigen bijdrage van de maatwerkvoorziening van € 17,60 per maand, in totaal € 211 per jaar.

Het college heeft de aanvraag geweigerd en zich op het standpunt gesteld dat de Wmo 2015 de voorliggende voorziening is. Die voorliggende voorziening is volgens het college passend en toereikend, zodat de kosten van de eigen bijdrage voor de maatwerkvoorziening niet voor vergoeding in aanmerking komen.

Oordeel

De Raad stelt vast dat tussen partijen niet in geding is dat de Wmo 2015 de voorliggende voorziening is. Op grond van artikel 15, eerste lid, eerste volzin, van de Pw bestaat geen recht op bijstand voor zover een beroep kan worden gedaan op een voorliggende voorziening die, gezien haar aard en doel, wordt geacht voor de belanghebbende toereikend en passend te zijn. Op grond van artikel 15, eerste lid, tweede volzin, van de Pw bestaat geen recht op bijstand voor kosten die in de voorliggende voorziening als niet noodzakelijk zijn aangemerkt. Als in de voorliggende voorziening de bewuste keus is gemaakt dat het vergoeden van deze kosten

niet noodzakelijk is, kan de bijstandverlenende instantie daarvoor in beginsel geen bijzondere bijstand toekennen.

Appellant heeft zich op het standpunt gesteld dat de voorliggende voorziening niet passend en toereikend is omdat hij er door de afschaffing van de regeling Tmz financieel op achteruit is gegaan.

Dit betoog slaagt niet. De Raad overweegt dat een bewuste keuze van de wetgever ten grondslag ligt aan het vragen van eigen bijdragen van ontvangers van voorzieningen in het kader van de Wmo 2015. Die keuze leidt ertoe dat sprake is van een uitputtende – passende en toereikende – regeling, die een voorliggende voorziening oplevert in de zin van artikel 15, eerste lid, van de PW. Dit is vaste rechtspraak (uitspraken van 14 december 2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BO6734 en van 7 april 2015, ECLI:NL:CRVB:2012:BY4808). Ook na inwerkingtreding van de Wmo 2015 heeft vaste rechtspraak daarover zijn gelding behouden.

Appellant voert aan dat door de afschaffing van de Tmz de Wmo niet meer een passende en toereikende voorziening is voor wat betreft de eigen bijdrage.

De Raad overweegt dat de gemeenteraad met ingang van 1 januari 2019 de regeling Tmz heeft afgeschaft. Deze afschaffing behoort tot de regelgevende vrijheid van de gemeenteraad. Dat appellant als gevolg hiervan financieel nadeel heeft ondervonden, brengt niet met zich mee dat de gevolgen hiervan op de bijstand kunnen worden afgewenteld. Het wegnemen van een forfaitaire tegemoetkoming brengt geen verandering in het karakter van de Wmo 2015 en haar eigen bijdrage als voorliggende voorziening. Appellant heeft geen gebruikgemaakt van de mogelijkheid om de hoogte van de eigen bijdrage bij het college aan te vechten en heeft de eigen bijdrage ook steeds voldaan.

Er zijn geen zeer dringende redenen om in afwijking van het voorgaande op grond van artikel 16, eerste lid van de Pw toch bijstand te verlenen.

mr. A.H.T. van Gijssel

Instantie: Centrale Raad van Beroep

Datum uitspraak: 26-07-2022

ECLI: ECLI:NL:CRVB:2022:1716

Zaaknummer: 20/2204 PW

Rechters: O.L.H.W.I. Korte

Advocaten: P.E. Epping en J.F. Jim

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klacht ongegrond. Uit dossier blijkt ernstig nadeel in de vorm van veroorzaken levensgevaar. Dan geen beoordeling wilsbekwaamheid nodig.

Klachtzaak. Verplichte zorg in de vorm van toedienen medicatie. Geen verklaring over wilsbekwaamheid. In dit geval blijkt uit dossier ernstig nadeel in de vorm van het veroorzaken van levensgevaar. Dan nadere uitlating over wilsbekwaamheid nodig. Klacht ongegrond. Schadevergoeding afgewezen.

Feiten

Bij beschikking van 24 februari 2022 is ten aanzien van betrokkene een zorgmachtiging verleend, onder meer voor verplichte zorg in de vormen van opname in een accommodatie en het toedienen van medicatie. Op 1 april 2022 is betrokkene opgenomen en is overgegaan tot het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie. Op 7 april 2022 heeft verzoeker een klacht ingediend bij de klachtencommissie tegen de beslissing van de instelling om hem medicatie toe te dienen. Deze klacht is op 19 april 2022 ongegrond verklaard.

Oordeel

Betrokkene verzoekt de rechtbank om de beslissing van de geneesheer-directeur tot het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie te schorsen, en om een schadevergoeding toe te kennen. Dit, omdat de zorgverantwoordelijke de betreffende beslissing niet aan hem heeft uitgereikt, en – voor zover dat wel is gebeurd – deze beslissing in strijd is met artikel 2:1 lid 6 jo. 8:9 lid 4 Wvvgz, omdat zich in het dossier geen verklaring bevindt over de wilsbekwaamheid. De rechtbank gaat er met de klachtencommissie en geneesheer-directeur van uit dat de beslissing is uitgereikt.

Ten aanzien van de beoordeling van de wilsbekwaamheid overweegt de rechtbank, onder verwijzing naar het arrest van de Hoge Raad van 4 februari 2022 (ECLI:NL:HR:2022:123) dat als betrokkene tijdens de procedure tot het verlenen van een zorgmachtiging een

voldoende toegelicht bezwaar maakt tegen de voorgestelde verplichte zorg en de situaties als bedoeld in artikel 2:1 lid 6, aanhef en onder b, Wvggz zich niet voordoen, de rechter dient te beoordelen of betrokkene wilsbekwaam is. Zo nodig dient daartoe een verklaring te worden gevraagd van een onafhankelijk arts of klinisch psycholoog. Gelet op de verwijzing naar artikel 2:1, lid 6 Wvggz, hoeft de wilsbekwaamheid van betrokkene niet op deze wijze te worden beoordeeld als sprake is van onder meer levensgevaar of als aanzienlijk risico bestaat dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. In de medische verklaring die in het kader van de vorige procedure is afgegeven is gemotiveerd uiteengezet dat het ernstig nadeel onder meer bestond uit het veroorzaken van levensgevaar. De onafhankelijke psychiater had zich dus in dit geval niet hoeven uitlaten over de wilsbekwaamheid van betrokkene.

Ook de overige gronden kunnen niet tot gegrondverklaring van de klacht leiden. De rechtbank oordeelt dat de klachtencommissie de klacht op goede gronden ongegrond heeft verklaard. Daarom verklaart de rechtbank het beroep ongegrond en wijst de rechtbank het schadevergoedingsverzoek af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 02-06-2022

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2022:3119

Zaaknummer: C/13/717207 / FA RK 22-2776

Advocaten: J. Kuijper

Wetsartikelen: 10:7 Wvggz en 1:7 Wvggz

RECHTSPRAAK

Betrokkene niet verschenen. Rechtbank heeft ten onrechte geoordeeld dat betrokkene niet bereid was zich te doen horen. Vernietiging en terugverwijzing.

Betrokkene niet verschenen. Rechtbank heeft ten onrechte geoordeeld dat betrokkene niet bereid was zich te doen horen. Onvoldoende gemotiveerd. Beschikking vernietigd en geding terugverwezen.

Feiten

Bij beschikking van 17 december 2021 heeft de rechtbank een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden. Daarbij heeft de rechtbank overwogen, voor zover van belang:

'Hoewel behoorlijk opgeroepen is betrokkene niet verschenen. De advocaat van betrokkene laat weten dat betrokkene op de hoogte is van de zitting en hem wel verwachtte. Tijdens de zitting heeft de rechtbank geprobeerd betrokkene telefonisch te bereiken, maar kreeg geen gehoor. Gelet op het voorgaande concludeert de rechtbank dat betrokkene er bewust voor heeft gekozen om niet te verschijnen en gaat over tot de inhoudelijke behandeling.'

Oordeel

In cassatie klaagt betrokkene dat de rechtbank in strijd met artikel 6:1 lid 1 Wvggz een zorgmachtiging heeft verleend zonder betrokkene te horen. De Hoge Raad oordeelt deze klacht als gegrond. Uit de vaststaande omstandigheden (zie hiervoor) heeft de rechtbank afgeleid dat betrokkene niet bereid was zich te doen horen als bedoeld in artikel 6:1 lid 1 Wvggz, hoewel hij daarvoor behoorlijk was opgeroepen, hij volgens zijn advocaat op de hoogte was van die mondelinge behandeling en zijn advocaat hem daar verwachtte – en dat het de rechtbank tijdens de mondelinge behandeling niet is gelukt betrokkene telefonisch te bereiken. Een en ander is onvoldoende gemotiveerd in het licht van de opmerking van de advocaat van betrokkene bij de mondelinge behandeling dat betrokkene en zijn advocaat hadden afgesproken – kort gezegd – dat betrokkene aanwezig zou zijn bij de mondelinge behandeling, dat hij normaal gesproken op tijd aanwezig is, en de advocaat daarna niet meer

van betrokkene had gehoord.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en verwijst het geding terug naar die rechtbank.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 17-06-2022

ECLI: ECLI:NL:HR:2022:895

Zaaknummer: 22/00957

Rechters: M.V. Polak, S.J. Schaafsma en G.C. Makkink

Advocaten: F.W.E. Eijsvogels

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz en 6:5 Wvggz

RECHTSPRAAK

Klachtzaak. Bij wijziging vorm van verplichte medicatie geen nieuwe 8:9 lid 4-brief vereist. Klacht ongegrond.

Klachtzaak. Vorm van verplichte medicatie omgezet van orale inname naar depotmedicatie. Geen nieuwe 8:9 lid 4-brief vereist. Klacht ongegrond. Schadevergoedingsverzoek afgewezen.

Feiten

Op 20 april 2021 heeft de rechtbank ten aanzien van betrokkene een zorgmachtiging verleend, onder meer voor het toedienen van medicatie. Betrokkene verblijft in een accommodatie bij de zorgaanbieder. Op 20 april 2021 heeft de voormalige zorgverantwoordelijke bij wijze van verplichte zorg besloten tot toediening van medicatie. Op 29 april 2021 heeft de voormalige zorgverantwoordelijke schriftelijk de geneesheer-directeur in kennis gesteld en de geneesheer-directeur heeft vervolgens op 29 april 2021 schriftelijk betrokkene in kennis gesteld.

Tot 26 november 2021 is aan betrokkene orale medicatie verstrekt. Per 26 november 2021 is aan betrokkene intramusculaire medicatie verstrekt.

De betrokkene heeft een klacht ingediend tegen de zorgverantwoordelijke omdat zij het niet eens is met de intramusculaire toediening van de medicatie. De klachtencommissie heeft de klacht ongegrond verklaard omdat de zorgaanbieder in de geest van de wet heeft gehandeld en de zorgverantwoordelijke de wijziging van de vorm van verplichte medicatie uitgebreid heeft besproken met betrokkene, haar mentor en haar vader. De klachtencommissie heeft geadviseerd om zorgvuldigheidshalve bij het overstappen van orale medicatie op medicatie per injectie in het kader van een dwangbehandeling, opnieuw een 8:9 lid 4-brief uit te reiken.

Oordeel

Betrokkene verzoekt de rechtbank om over de klacht te beslissen en een schadevergoeding toe te kennen. De rechtbank overweegt dat de vraag die voorligt, is of de zorgverantwoordelijke voor deze wijziging een nieuwe beslissing tot het toepassen van verplichte zorg ex artikel

8:9 Wvggz had moeten nemen of dat de zorgverantwoordelijke deze wijzigingen mocht baseren op de beslissing van 20 april 2021.

De zorgverantwoordelijke heeft op de zitting verklaard dat het voor betrokkene vanaf april 2021 duidelijk was: als zij de medicatie in tabletvorm niet zou innemen, zou zij medicatie in depotvorm toegediend krijgen ('slikken of prikken'). Deze in steek van de zorgverantwoordelijke blijkt ook uit de bewoordingen van de beslissing van 20 april 2021. Betrokkene bleek onvoldoende medicatietrouw. De mentor heeft ter zitting verklaard dat zij aanwezig was bij de behandelafspraken van betrokkene met de zorgverantwoordelijke en dat tegen betrokkene is gezegd dat overgestapt zou worden naar depotmedicatie als zij de tabletten niet in zou nemen.

Voormelde omstandigheden, in onderling verband en samenhang bezien, maken dat de rechtbank van oordeel is dat de beslissing van de zorgverantwoordelijke om over te gaan op depotmedicatie is gestoeld op de beslissing van 20 april 2021. Een nieuwe beslissing ex artikel 8:9 Wvggz was niet nodig. De aangevoerde gronden dat overgegaan is van tablet naar depot, naar een ander medicijn en een andere dosering, leiden niet tot een ander oordeel. Naar het oordeel van de rechtbank zien deze omstandigheden op het bijsturen van de reeds ingezette medicamenteuze behandeling.

Ook overigens verklaart de rechtbank de klacht ongegrond. Daarom wijst de rechtbank ook het verzoek om schadevergoeding toe te kennen af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 10-06-2022

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2022:2474

Zaaknummer: C/01/380141 / FA RK 22-1103

Rechters: F. Kooijman

Advocaten: M.J.J. Spieringhs

Wetsartikelen: 10:7 Wvggz, 10:11 Wvggz en 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging toegewezen. Ook als er geen vertegenwoordiger in de zin van de Wvggz is, is de officier van justitie ontvankelijk.

Zorgmachtiging toegewezen. Ontvankelijkheidsverweer faalt. Dat er geen vertegenwoordiger in de zin van de Wvggz is, is geen beletsel voor het indienen van het verzoek een zorgmachtiging te verlenen.

Feiten

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

Oordeel

De advocaat van betrokkene heeft verzocht om de officier van justitie niet-ontvankelijk te verklaren. Volgens de advocaat had er voor betrokkene, die wilsonbekwaam wordt geacht, eerst een wettelijk vertegenwoordiger aangesteld moeten worden. De rechtbank overweegt dat een vertegenwoordiger dient op te treden om de belangen van betrokkene te behartigen, nu uit de medische verklaring blijkt dat betrokkene niet in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake van de voorgenomen verplichte zorg. Dat er geen vertegenwoordiger in de zin van de wet is, vormt echter geen beletsel voor het indienen van het onderhavige verzoek. De waarborg dat bij de behandeling van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging de belangen van betrokkene worden behartigd, is immers gelegen in artikel 1:7 Wvggz, ingevolge welke bepaling de rechter een last tot toevoeging van een advocaat aan de betrokkene geeft. De rechtbank verklaart de officier van justitie ontvankelijk in zijn verzoek.

Overigens oordeelt de rechtbank dat er is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz. De rechtbank verleent de zorgmachtiging voor de duur van zes maanden.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 07-06-2022

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2022:5791

Zaaknummer: C/09/629499 / FA RK 22-3122

Rechters: E.C.M. Bouman

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz en 1:7 Wvggz

RECHTSPRAAK

**Schadevergoedingsverzoek. Procedurele verzuimen. Geen
causaal verband.*****Schadevergoedingsverzoek afgewezen. Procedurele verzuimen. Geen
causaal verband tussen de vormverzuimen en de gestelde schade.****Feiten*

Ten aanzien van betrokkene was een crisismaatregel genomen, die geldig was van 9 tot 13 januari 2020. Bij beschikking van 25 februari 2020 heeft de rechtbank het beroep tegen de crisismaatregel gegrond verklaard ten aanzien van het niet informeren van betrokkene (art. 7:2 lid 2 Wvvgz) en ten aanzien van het niet horen van betrokkene door de burgemeester (art. 7:1 lid 3 sub b Wvvgz), en de gemeente in verband daarmee veroordeeld tot betaling van € 200 aan betrokkene. De betrokkene heeft hoger beroep ingesteld tegen deze beschikking van de rechtbank voor wat betreft de hoogte van de schadevergoeding. Tegen deze beschikking van de rechtbank had betrokkene, behoudens voor zover daarbij aan haar een bedrag aan schadevergoeding is toegekend, ook cassatieberoep ingesteld.

Bij beschikking van 11 december 2020 heeft de Hoge Raad de bestreden beschikking van de rechtbank Limburg van 25 februari 2020 vernietigd, voor zover de rechtbank het beroep tegen de crisismaatregel ongegrond heeft verklaard ten aanzien van de grond dat het psychiatrisch onderzoek niet had mogen plaatsvinden door middel van een Skype-verbinding, en het geding teruggewezen naar de rechtbank. Bij beschikking van 5 maart 2021 heeft de rechtbank Limburg het beroep met betrekking tot het plaatsvinden van het psychiatrisch onderzoek door middel van een Skype-verbinding, (opnieuw) ongegrond verklaard en het ten aanzien daarvan gedane verzoek tot schadevergoeding afgewezen. Tegen deze beschikking heeft betrokkene geen cassatieberoep ingesteld.

De behandeling van het onderhavige schadevergoedingsverzoek – dus nog steeds tegen de bestreden beschikking van 25 februari 2020 – is lopende het cassatieberoep aangehouden.

Oordeel

Het hof is, evenals de rechtbank, na eigen onderzoek en beoordeling, van oordeel dat enkel de schade die het gevolg is van het niet voldoen aan de wettelijke bepalingen voor toewijzing in aanmerking komt.

In aanvulling daarop overweegt het hof dat voor het bepalen van de omvang van een billijke schadevergoeding van belang is dat de schade met een redelijke mate van waarschijnlijkheid niet zou zijn ingetreden als de regels correct waren nageleefd. In deze zaak gaat het enkel om de niet-naleving van procedureregels. Betrokkene heeft de crisismaatregel nimmer op inhoudelijke gronden aangevochten. Het staat derhalve vast dat inhoudelijk gezien de beslissing tot het nemen van de crisismaatregel rechtmatig is genomen. De vraag is dan of de crisismaatregel niet zou zijn genomen wanneer de betreffende procedureregels wél in acht waren genomen. Daarover heeft betrokkene niets gesteld en is ook niets gebleken. De door de betrokkene gestelde schade is dan ook niet het gevolg van de procedurele verzuimen. Met andere woorden, de crisismaatregel zou hoe dan ook verleend zijn, dus de gestelde gevolgen zijn dan ook niet voor rekening van de burgemeester.

Het hof bekrachtigt de beschikking van de rechtbank Limburg van 25 februari 2020.

mr. J.F. Groen

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 02-06-2022

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2022:1751

Zaaknummer: 200.278.604/01

Rechters: J.C.E. Ackermans-Wijn, Beij, E.P. de E.P. de Beij en L.N. Geerman

Wetsartikelen: 10:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wijziging zorgmachtiging. Twee vormen van verplichte zorg aanvankelijk toegekend voor één maand, nu verlengd voor twee weken.

Wijziging zorgmachtiging. Twee vormen van verplichte zorg aanvankelijk toegekend voor één maand. Blijkt te kort te zijn geweest. Verlenging van die vormen van verplichte zorg voor de duur van twee weken. Woonvoorziening lijkt binnen die termijn beschikbaar te zijn.

Feiten

Op 15 april 2022 is aan de betrokkene een zorgmachtiging verleend, voor de volgende maatregelen:

Gedurende zes maanden:

- het toedienen van medicatie.

Gedurende één maand:

- het beperken van de bewegingsvrijheid;
- het opnemen in een accommodatie.

Bij de mondelinge behandeling van die zorgmachtiging leek het erop dat voor betrokkene een beschermde woonvoorziening kon worden gevonden binnen een maand na afgifte van de zorgmachtiging. Die schatting bleek te optimistisch. Wel lijkt het erop dat de woonvoorziening binnen twee weken kan worden gerealiseerd.

De officier van justitie heeft verzocht om een wijziging van een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 8:12 Wvggz, om de mogelijkheid tot een gedwongen opname te verlengen voor de resterende duur van de zorgmachtiging (bijna vijf maanden). De behandelaar meent namelijk dat er een (dreigende) noodsituatie ontstaat als bedoeld in artikel 8:11 Wvggz. Van belang is dat de betrokkene dakloos zou raken als hij per direct met ontslag zou gaan.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat het dossier voor een belangrijk deel bestaat uit het dossier dat bij de afgifte van de zorgmachtiging beschikbaar was. Op basis van het bij dit eerdere verzoek geschetste ernstig nadeel vanuit de bij betrokkene vastgestelde psychotische stoornis, achtte de rechtbank het risico van dakloosheid als zodanig onvoldoende grond voor een klinische opname van langere duur. Daarom verleende de rechtbank de zorgmachtiging voor deze vormen van verplichte zorg voor de duur van een maand. Nu een passende woonvoorziening naar verwachting binnen een periode van een tot twee weken alsnog gerealiseerd lijkt de kunnen worden, acht de rechtbank uitbreiding van de lopende zorgmachtiging voor een beperkte periode noodzakelijk. Nieuwe gronden voor toewijzing van een klinische opname voor langere duur ziet de rechtbank niet.

De rechtbank wijzigt de zorgmachtiging in die zin dat in aanvulling op de bij beschikking van 15 april 2022 opgenomen vormen van verplichte zorg de volgende maatregelen kunnen worden getroffen:

- het beperken van de bewegingsvrijheid;
- het opnemen in een accommodatie, beide voor de duur van twee weken.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 19-05-2022

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2022:4620

Zaaknummer: C/10/638284 / FA RK 22-3356

Rechters: Mulbregt, J.L.M. van J.L.M. van Mulbregt

Wetsartikelen: 8:12 Wvggz, 8:11 Wvggz en

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging. Verplichte medewerking aan onderzoek naar ziekte van Huntington zonder genetisch onderzoek. Wilsonbekwaamheid. Recht om niet te weten WGBO.

Zorgmachtiging toegewezen. Verplichte medewerking aan onderzoek naar ziekte van Huntington, maar zonder genetisch onderzoek. Beroep op artikel 2:1 lid 6 Wvggz afgewezen. Wilsonbekwaamheid. Beroep op het recht om niet te weten WGBO hangt samen met wil om naar huis te gaan, niet met het onderzoek.

Feiten

De officier van justitie heeft verzocht om ten aanzien van de betrokkene een zorgmachtiging te verlenen als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz. De betrokkene stelt dat hij wilsbekwaam is ter zake van verplichte zorg in de vorm van het meewerken aan een onderzoek naar de aanwezigheid van de ziekte van Huntington. Hij doet daarmee een beroep op artikel 2:1 lid 6 Wvggz. Twee psychiaters hebben daarover verschillend verklaard.

Oordeel

Ten aanzien van het beroep van betrokkene op artikel 2:1 lid 6 Wvggz oordeelt de rechtbank dat er ernstig nadeel voor derden aanwezig kan zijn, te weten gevaar voor de veiligheid van personen of goederen, zodat een beroep op deze bepaling niet kan slagen.

Daarbij brengt de rechtbank echter een beperking aan bij de vorm van verplichte zorg 'het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening'. De betrokken psychiaters hebben namelijk beiden verklaard dat het onderzoek of betrokkene lijdt aan de ziekte van Huntington geen zware belasting is voor de betrokkene, maar dat zulks wel het geval kan zijn als het onderzoek zich ook uitstrekt tot het niet-genetische deel. De zorgmachtiging geldt daarom alleen voor het onderzoek zonder het genetische gedeelte.

De betrokkene heeft zich nog beroepen op het recht om bepaalde inlichtingen niet te ontvangen zoals volgt uit artikel 7:449 BW. De rechtbank stelt voorop dat het recht om ‘niet te weten’ een principieel recht van een patiënt is, dat alleen opzij gezet kan worden wanneer het belang van de patiënt daarbij niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voortvloeit voor hemzelf of anderen. De rechtbank is er echter niet van overtuigd geraakt dat betrokkene met zijn weigering mee te werken aan een onderzoek naar de aanwezigheid van de ziekte van Huntington, het oog heeft op het recht om dit niet te weten. Betrokkene wil vooral graag naar huis, wil niet blijven waar hij nu is en ook niet naar een andere meer gespecialiseerde kliniek. Een eventuele Huntington-diagnose verhindert volgens betrokkene dat hij zelfstandig kan wonen, maar gezien de ernst van het huidige toestandbeeld lijkt dat hoe dan ook niet (meer) mogelijk.

De rechtbank stelt vast dat er is voldaan aan de criteria voor en de doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz, en verleent de zorgmachtiging voor de verzochte duur van twaalf maanden.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 28-04-2022

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2022:2511

Zaaknummer: C/13/715188 – FA RK 22/1657

Advocaten: N.D. Groenewoud

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz en 2:1 Wvggz

RECHTSPRAAK

Uithuisplaatsing ongeboren kind van moeder met zorgmachtiging.

Grote zorgen over de leefomstandigheden van en bij de moeder. Na kennisgeving beslissing rechtbank over machtiging uithuisplaatsing is de moeder weggelopen van de besloten afdeling waar zij met een zorgmachtiging verbleef.

Feiten

De moeder is in verwachting van het ongeboren kind.

De rechtbank heeft het ongeboren kind onder toezicht gesteld van de GI voor de duur van twaalf maanden en een machtiging tot uithuisplaatsing verleend van het ongeboren kind in een verblijf pleegouder 24-uurs vanaf zijn of haar geboorte, voor de duur van zes maanden.

Bij beschikking van 17 juni 2022 is ten aanzien van de moeder een zorgmachtiging afgegeven voor verplichte zorg op grond van de Wvggz. De moeder is op 29 juli 2022 weggelopen bij de zorgverlener, waar zij met een zorgmachtiging verbleef, en sindsdien is het onbekend waar zij verblijft.

De moeder en de mogelijke vader van de ongeborene zijn in hoger beroep gegaan.

Oordeel

Ontvankelijkheid beroep man

De moeder heeft wisselende verklaringen afgelegd over wie de biologische vader van het ongeboren kind is en of ze wil dat de man het kind erkent. Nu vaststaat dat er nog geen erkenning heeft plaatsgevonden is het hof van oordeel dat de man aangemerkt dient te worden als informant en niet als belanghebbende.

Inhoudelijk oordeel

Voldaan is aan de wettelijke vereisten van artikel 1:265b lid 1 BW. Er zijn grote zorgen over de leefomstandigheden van en bij de moeder en de onveilige situaties waar zij in terecht is gekomen en zij laat onvoldoende zien dat zij bereid is om hulp te aanvaarden en begeleidbaar is. Nadat de jeugdbeschermer de beslissing van de rechtbank aan de moeder kenbaar heeft gemaakt is de moeder weggelopen van de besloten afdeling van de zorgverlener waar zij met een zorgmachtiging verbleef. Sindsdien is het onbekend waar de moeder verblijft, of het kind al geboren is en hoe het met de moeder en het kind gaat. Dit maakt de situatie rondom het kind naar het oordeel van het hof alleen maar zorgelijker.

Het verzoek om een deskundige ex artikel 810a lid 2 Rv te benoemen wordt afgewezen, omdat het belang van het kind zich tegen een deskundigenonderzoek verzet. De acute zorgen zijn zodanig dat een nader onderzoek niet kan worden afgewacht.

mr. E. Lam

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 18-08-2022

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2022:2868

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Rechtsgeldige toestemming van onder curatele gestelde moeder.

Een onder curatele staande moeder kan rechtsgeldig toestemming verlenen dat haar kind wordt erkend, mits de moeder daartoe toestemming heeft gekregen van de kantonrechter. Deze is (achteraf) gegeven.

Feiten

Door de gemeente is een akte van erkenning opgemaakt van elk kind waarvan een vrouw thans zwanger is.

De moeder is bij beschikking van de kantonrechter te Haarlem van 3 mei 2017 vanaf 26 mei 2017 onder curatele gesteld wegens lichamelijke of geestelijke toestand, met benoeming van een curator.

De kantonrechter in de rechtbank Gelderland heeft op 3 februari 2022, voor zover vereist, machtiging verleend aan de curator van de moeder, dat de moeder aan de partner (vader) toestemming kan geven om het minderjarige kind te erkennen.

De officier van justitie verzoekt om vernietiging van de erkenning, omdat de moeder als gevolg van de ondercuratelestelling onbekwaam is om rechtshandelingen te verrichten en de curator niet bevoegd is toestemming te geven voor hoogstpersoonlijke rechtshandelingen, zoals erkenning van een kind

Oordeel

De rechtbank gaat ervan uit dat het geven van toestemming voor een erkenning een hoogstpersoonlijke handeling is, waarvoor de curator geen toestemming kan geven.

Er vindt analoge toepassing plaats van artikel 1:204, vijfde lid BW, waarin is bepaald dat een persoon die wegens zijn lichamelijke of geestelijke toestand onder curatele staat, een kind slechts mag erkennen nadat daartoe toestemming is verkregen van de kantonrechter. Het

verlenen van toestemming tot erkenning van een kind is een rechtshandeling, gericht op het scheppen van de mogelijkheid om familierechtelijke en vermogensrechtelijke betrekkingen tussen de vader en het kind mogelijk te maken. De rechtbank acht erkenning daarom alleen mogelijk als de kantonrechter toestemming aan de moeder heeft gegeven om mee te werken aan het laten erkennen door de vader. Deze is (hoewel achteraf) door de kantonrechter verleend.

De erkenning door de vader is in het belang van de minderjarige en niemand heeft zich in het tijdvak tussen het verrichten van de onderhavige rechtshandeling (de erkenning) en de vervulling van een voor haar geldigheid gesteld wettelijk vereiste (de toestemming van de moeder voor de erkenning door de vader), op de nietigheid beroepen of zich gedragen op een wijze die onverenigbaar is met de geldigheid van de erkenning. Het verzoek om vernietiging erkenning wordt afgewezen.

mr. E. Lam

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 03-08-2022

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2022:6791

Zaaknummer: C/15/320331 / FA RK 21-4482

Rechters: M.A.J. Berkers

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Incidenteel beroep aangeklaagde is te laat ingediend: niet-ontvankelijk. Principaal beroep: geen zwaarwegend belang inzage dossier zoon.

Gz-psycholoog/psychotherapeut dient te laat incidenteel beroep in en is niet-ontvankelijk. Principaal beroep is ongegrond. CTG neemt overwegingen RTG over. Zonder dossier kan deel klachten niet worden beoordeeld. Geen zwaarwegend belang.

Feiten

De zoon van klager, geboren in 1981, is door zijn huisarts verwezen naar een praktijk voor Basis GGZ en Specialistische GGZ waar verweerder als gz-psycholoog werkzaam is. Na de start van de behandeling in juni 2019 kondigde verweerder aan dat hij met vakantie ging en dat de zorg werd overgedragen aan zijn collega-psycholoog. Deze collega heeft éénmaal, op 29 oktober 2019, met de zoon gesproken over de inhoud van zijn waarneming. Op 5 november 2019, de dag voordat het volgende gesprek bij de collega zou plaatsvinden, is de zoon door suïcide overleden. De collega heeft naar aanleiding van dit overlijden contact opgenomen met de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Op 25 november 2019 vond een gesprek plaats tussen klager, zijn ex-vrouw, de psycholoog en zijn collega. Tijdens dit gesprek heeft de psycholoog aangegeven dat hij gebonden is aan zijn beroepsgeheim ten opzichte van de zoon en daarom niet veel kon vertellen over de behandeling van de zoon.

Klager is ontevreden over de wijze waarop de psycholoog met zijn zoon is omgegaan en vraagt zich af of er een verband is tussen de diagnostiek, de behandeling en de suïcide. Ook is hij ontevreden over de geboden nazorg na het overlijden van de zoon en de kille wijze waarop de psycholoog met klager (en zijn ex-vrouw) is omgegaan. Klager wenst inzage in het dossier van zijn zoon.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat de klacht

ontvankelijk is en dat de verwijten van klager deels gegrond (wat de nazorg aan klager betreft) en deels ongegrond (wat de aanmeldfase en de behandeling van de zoon betreft) zijn.

Zowel klager als gz-psycholoog/psychotherapeut stelt beroep in.

Beoordeling CTG

Het incidenteel beroep van de gz-psycholoog/psychotherapeut

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) oordeelt dat het incidenteel beroep te laat is ingesteld en dat daarom de gz-psycholoog/psychotherapeut niet-ontvankelijk is in dat beroep. Artikel 73 lid 5 van de Wet BIG bepaalt dat incidenteel beroep kan worden ingesteld binnen zes weken na de datum van verzending van een afschrift van het beroepschrift. Bij brief van het CTG van 1 november 2021 is afschrift van het principaal beroepschrift, dat ook de gronden van het beroep bevatte, toegezonden. Dit betekent dat het incidenteel beroepschrift uiterlijk op 13 december 2021 had moeten zijn ontvangen. Het verweerschrift in het principaal beroep, tevens incidenteel beroepschrift, is op 16 december 2021 ingekomen. Het incidenteel beroepschrift is dus niet op tijd ontvangen.

Het beroep van de gz-psycholoog op diverse omstandigheden, waaronder de omstandigheid dat het beroepsschrift niet de bijlagen bevatte en het CTG had toegezegd deze na te sturen, gaat niet op. Het CTG wijst daarbij op artikel 5 van het Reglement van het CTG waaruit – net als uit de wet – blijkt, dat de termijn voor het instellen van incidenteel beroep start met de verzending van het principaal beroepschrift aan de verweerder. Hoewel normaal gesproken het incidenteel beroepschrift tegelijkertijd met het verweerschrift in het principaal beroep wordt ingediend, is dat geen vereiste. De (gemachtigde van de) gz-psycholoog/psychotherapeut had op de hoogte kunnen en moeten zijn van de mogelijkheid om pro forma (dus nog zonder de gronden van het beroep te vermelden) incidenteel beroep in te stellen.

De gz-psycholoog/psychotherapeut heeft niet binnen de wettelijke termijn incidenteel beroep ingesteld. De gz-psycholoog/psychotherapeut is dus niet-ontvankelijk in het incidenteel beroep.

Het principaal beroep

Klager meent dat het RTG ten onrechte heeft nagelaten een inhoudelijk oordeel te geven over de professionele zorgverlening aan zijn zoon en over de vraag of sprake was van een incident waarvan bij de IGJ melding had moeten worden gemaakt en waarover hij als nabestaande van zijn overleden zoon had moeten worden geïnformeerd. Ook meent klager dat er ten onrechte

is geconcludeerd dat geen sprake is van een zwaarwegend belang dat inzage in het behandeldossier van zijn zoon rechtvaardigt.

De behandeling van de zaak in beroep heeft volgens het CTG geen ander licht op de zaak geworpen. In deze zaak is de vader als nagelaten betrekking de klager. De omstandigheid dat de vader ontvankelijk is in de klacht op grond van de veronderstelde wil van de zoon, moet worden onderscheiden van de vraag wat de wijziging van WGBO per 1 januari 2020 en de KNMG-Richtlijn aangaande het geven van inzage in het dossier betekenen. Het CTG oordeelt dat terecht is geconcludeerd dat de klachtonderdelen over hulpvraag en -aanbod, de overdracht in verband met vakantie en de vraag of sprake was van een incident zonder behandeldossier van de zoon niet kunnen worden beoordeeld.

Voorts is juist dat het RTG de gz-psycholoog/psychotherapeut niet kan dwingen om het behandeldossier van de zoon in het geding te brengen in deze procedure tussen zijn vader en de gz-psycholoog/psychotherapeut en klager niet kan dwingen om gebruik te maken van de mogelijkheid die artikel 7:458b BW biedt om inzage in het dossier door een onafhankelijke arts te bewerkstelligen. Ook het CTG kan partijen daartoe niet dwingen.

Klager heeft in eerste aanleg aangegeven geen gebruik te willen maken van de procedure als bedoeld in artikel 7:458b BW. Klager heeft, hoewel inmiddels bekend met de gevolgen van zijn keuze, ook ten behoeve van de beroepsprocedure geen aanleiding gezien om door middel van de procedure als bedoeld in artikel 7:458b BW alsnog inzage in het behandeldossier door een onafhankelijke arts te (trachten te) bewerkstelligen.

Tot slot neemt het CTG het oordeel van het RTG over betreffende de weigering van de gz-psycholoog/psychotherapeut om klager inzage te geven in het behandeldossier van zijn zoon. Daarbij wordt overwogen dat de KNMG-richtlijn Handreiking voor hulpverleners Inzage in medische dossiers voor nabestaanden, gelet op de zogenoemde reflexwerking, eveneens van toepassing is op gz-psychologen en psychotherapeuten. Het RTG heeft terecht geconcludeerd dat in dit geval geen sprake is van een zwaarwegend belang. Voor zover klager wil betogen dat er een vermoeden is van een medische fout van de gz-psycholoog/psychotherapeut, heeft klager hiervoor onvoldoende concrete aanwijzingen overgelegd.

Het CTG verwerpt het principaal beroep en verklaart de gz-psycholoog/psychotherapeut niet-ontvankelijk in het incidenteel beroep.

mr. C. Velink

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 15-08-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:153

Zaaknummer: C2021/1142

Advocaten: R.J.H. van den Dungen

Wetsartikelen: 47, lid 1 Wet BIG, 73, lid 5 Wet BIG, 7:458a BW en 7:458b BW

RECHTSPRAAK

Klager is ontvankelijk in beroep maar niet-ontvankelijk in zijn klacht: het klaagschrift bevat niet de naam aangeklaagde.

Klager is ontvankelijk in beroep maar niet-ontvankelijk in klacht omdat het klaagschrift niet de naam bevat van aangeklaagde. CTG overweegt ten overvloede dat NIPF naam van betrokken BIG-geregistreerde hulpverlener dient te verstrekken.

Feiten

In opdracht van de officier van Justitie heeft een psycholoog, geregistreerd in het Nederlands Register voor Gerechtelijk Deskundigen (NRGD) en verbonden aan het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) een psychologisch onderzoek ingesteld omtrent klager. In het kader van die rapportage heeft een gezondheidszorgpsycholoog feedback gegeven op het conceptrapport. Klager heeft aanvankelijk bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle (RTG) een klacht ingediend tegen de rapporterende psycholoog over de rapportage. Omdat psychologen niet in het BIG-register zijn geregistreerd, heeft het RTG klager in die klacht niet-ontvankelijk verklaard.

Klager heeft daarna het NIFP gevraagd om de naam te geven van de gz-psycholoog die feedback heeft gegeven op de Pro Justitia conceptrapportage. Het NIFP heeft die naam niet aan klager verstrekt met als uitleg dat de feedback van de gz-psycholoog uitsluitend bedoeld is voor intern beraad. Klager heeft vervolgens een tuchtklacht ingediend tegen de gz-psycholoog zonder deze persoon bij naam te noemen. Deze klacht is door het RTG Zwolle behandeld met vermelding van de beklaagde gz-psycholoog als N.N. Bij voorzittersbeslissing van 13 augustus 2021 is de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

In beroep heeft klager (voor het eerst) een BIG-geregistreerde gz-psycholoog genoemd, namelijk C.

Beoordeling CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) acht klager ontvankelijk in het beroep maar – anders dan het RTG oordeelde – niet-ontvankelijk in de klacht.

Ontvankelijkheid van het beroep

Klager is ontvankelijk in beroep omdat klager de persoon van de gz-psycholoog pas in beroep (voor het eerst) kon koppelen aan een met naam genoemde BIG-geregistreerde gz-psycholoog. Het beroep is er om verzuimen in eerste aanleg te herstellen.

Niet-ontvankelijkheid klacht

Klager is echter niet-ontvankelijk in zijn klacht. In artikel 4, eerste lid, onder c Tuchtrechtbesluit BIG staat dat het klaagschrift de naam, het werkadres en, voor zover bekend, het woonadres van degene over wie wordt geklaagd moet vermelden. Voor het CTG is niet aannemelijk geworden dat C. als feedbackgever of op een andere manier betrokken is geweest bij de totstandkoming van het Pro Justitia rapport. Uit de stukken volgt alleen dat C. werkzaam is bij het NIFP en dat hij klager en zijn moeder daarover telefonisch te woord heeft gestaan en e-mailcorrespondentie met hen heeft gevoerd. C. heeft verklaard dat hij niet betrokken is geweest bij een rapportage en dat hij nog niet bij het NIFP werkzaam was toen de feedback op het Pro Justitia conceptrapport werd gegeven. Het CTG gaat ervan uit dat klager in beroep de verkeerde persoon als beklaagde heeft aangewezen.

Daarmee is (opnieuw) niet duidelijk wat de naam is van de gz-psycholoog tegen wie de klacht is gericht. Dit betekent dat het klaagschrift (nog steeds) niet voldoet aan het vereiste dat het de naam vermeldt van degene over wie wordt geklaagd. Dit is een essentieel gebrek in het klaagschrift en dit verzuim is in beroep niet hersteld. De klacht van klager kan dan ook niet inhoudelijk in behandeling worden genomen.

Conclusie

Het CTG vernietigt de voorzittersbeslissing van het RTG en verklaart klager niet-ontvankelijk in de klacht.

Extra overweging

Een BIG-geregistreerde zorgverlener wordt geacht zich toetsbaar op te stellen waar het gaat om zijn professionele handelen. De feedbackgevers blijken altijd BIG- en NRGD-geregistreerde vakgenoten te zijn die zijn verbonden aan het NIFP. De feedbackgevers

koppelen hun bevindingen terug aan de rapporteurs. Deze feedback van de BIG-geregistreerde vakgenoot blijkt volgens het CTG meer dan een instrument voor intern beraad en advies. Niet moet worden uitgesloten dat een BIG-geregistreerde zorgverlener die feedback geeft op een Pro Justitia conceptrapportage onder omstandigheden tuchtrechtelijk kan worden aangesproken op zijn of haar aandeel bij de totstandkoming van die rapportage, ook als die BIG-geregistreerde geen mede-rapporteur is. Het CTG meent dat van het NIFP in beginsel verwacht mag worden dat het de naam van de betrokken gz-psycholoog verstrekt aan degene over wie een dergelijke rapportage is uitgebracht, omdat het van belang is dat BIG-geregistreerde zorgverleners zich toetsbaar opstellen.

mr. C. Velink

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 15-08-2022

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2022:154

Zaaknummer: C2021/1134

Advocaten: A.W. Hielkema

Wetsartikelen: 47, lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Rechtbank volgt zorgvuldig tot stand gekomen, coherent, consistent deskundigenoordeel, alsmede overgelegde verklaring behandelend artsen.

Het Ommelander ziekenhuis behandelt een vrouw met schouderklachten eerst conservatief en (drie jaar) daarna operatief. Volgens de vrouw is het zowel bij de behandeling als bij de operatie verwijtbaar verkeerd gegaan. Uit een deskundigenbericht volgt het tegendeel. De rechtbank volgt het deskundigenoordeel. Het rapport is zorgvuldig tot stand gekomen en is coherent en consistent. De bezwaren van de vrouw tegen het rapport treffen geen doel. Uit een door de behandelend artsen overgelegde verklaring blijkt dat de vrouw is geïnformeerd over de operatie en de risico's ervan. Enig verwijt komt niet vast te staan en de rechtbank wijst de vordering van de vrouw af.

Feiten

Een vrouw loopt bij een verkeersongeval in april 2009 rechterschouderklachten op, in verband waarmee zij in december 2009 onder behandeling komt van het Ommelander ziekenhuis. In november 2012 ondergaat zij aldaar een operatie. De vrouw houdt klachten en in de periode 2013-2019 ondergaat zij nog diverse behandelingen en (vier) operaties in vijf andere ziekenhuizen.

Volgens de vrouw is het misgegaan in het Ommelander ziekenhuis. Zij maakt de behandelend artsen de volgende verwijten.

Nagelaten is om de juiste medische ingreep te verrichten; een breuk is over het hoofd gezien, waardoor die in de verkeerde stand is genezen.

De informatieplicht ex artikel 7:448 BW is verzuimd; zij is niet gewezen op de risico's van overmatige littekenvorming en zenuwschade.

De operatie is niet lege artis uitgevoerd; de incisie is op de verkeerde plek gemaakt en er is onnodig veel schade aangericht.

Ter beantwoording van de vraag of het ziekenhuis onjuist en/of onzorgvuldig heeft gehandeld, is een orthopedisch chirurg als deskundige aangezocht. Die komt tot de conclusie dat er is gehandeld conform de professionele standaard en dat de operatie lege artis is uitgevoerd. Bij tussenvonnis zijn partijen in de gelegenheid gesteld op het deskundigenrapport te reageren.

Tegen het deskundigenrapport brengt de vrouw naar voren dat:

de deskundige zonder goede reden heeft gekozen voor een papieren expertise;
de deskundige heeft miskend dat zij reed in een auto met de gordel over de rechterschouder;
de deskundige niet alle stukken van het ziekenhuis heeft gekregen;
de operatieve ingreep op een lagere plaats dan gebruikelijk plaatsvond.

Het Ommelander ziekenhuis weerspreekt gemotiveerd de verwijten en ziet in het deskundigenrapport geen aanknopingspunten dat sprake is van een tekortkoming in de nakoming van de behandelingsovereenkomst.

Ter zake het tweede verwijt overlegt het ziekenhuis een verklaring van twee van de drie behandelend artsen dat de vrouw wel is ingelicht over de operatie, mondeling zowel als schriftelijk.

Oordeel

De rechtbank stelt voorop dat in medische zaken zoals deze, waarbij beoordeeld dient te worden of er sprake is van onjuist dan wel onzorgvuldig handelen van een arts, moet worden getoetst aan de maatstaf of de arts (in deze zaak met name de chirurg) heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend arts (chirurg) in gelijke omstandigheden mocht worden verwacht. De rechtbank is van oordeel dat het rapport van de deskundige gevolgd dient te worden. De rechtbank betreft daarbij dat de deskundige een uitgebreide omschrijving geeft van de geschiedenis van de behandelingen die de vrouw heeft ondergaan, dat het rapport verwijst naar beeldvormend materiaal (röntgenfoto's, MRI's enzovoort), dat wordt verwezen naar medische literatuur, en dat uit het rapport blijkt dat de artsen enkele malen collegiaal overleg hebben gevoerd over de schouderproblematiek van de vrouw en dat zij in de periode dat zij onder behandeling van het Ommelander Ziekenhuis was, in verband met een second opinion ook is gezien door een orthopedisch chirurg van het UMCG te Groningen, alwaar een MRI is gemaakt. Het deskundigenrapport is, kortom, zorgvuldig tot stand gekomen en het is coherent en consistent, aldus de rechtbank, die ook nog de bezwaren

bespreekt die de vrouw tegen het rapport maakt.

In verband met corona is de vrouw niet opgeroepen en nadien vond de deskundige dat niet nodig. De rechtbank ziet geen reden daaraan te twijfelen, gelet op het voorhanden beeldmateriaal.

De relevantie van de opmerking over de gordel ontgaat de rechtbank, nu het erom gaat hoe de schouder eruitzag ten tijde van de behandeling in het ziekenhuis.

Uit het rapport blijkt dat het niet beschikken over bepaalde stukken voor de deskundige geen reden was om tot een ander oordeel te komen. De vrouw overlegt geen stukken waaruit zou moeten blijken dat dit oordeel onjuist is.

De deskundige heeft bij zijn oordeel de lagere incisie uitdrukkelijk meegenomen. De rechtbank ziet geen reden daaraan te twijfelen.

De bezwaren van de vrouw tegen de rapportage leiden de rechtbank aldus niet tot een ander oordeel.

Gelet op de conclusies van de deskundige treffen het eerste en derde verwijt geen doel. Ter zake het tweede verwijt houdt de rechtbank het ervoor, gelet op de overgelegde verklaring van de artsen, dat de vrouw wel is geïnformeerd over de operatie en dat zij is gewezen op de risico's ervan.

De stelling van het ziekenhuis 'dat indien ervan uit moet worden gegaan dat zij niet geïnformeerd zou zijn over de operatie en de risico's ervan, het niet waarschijnlijk zou zijn geweest dat zij van de operatie zou hebben afgezien' weerspreekt de vrouw niet dan wel onvoldoende gemotiveerd.

De rechtbank wijst de vorderingen van de vrouw af.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 24-08-2022

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2022:3199

Zaaknummer: 201747

Rechters: M. Griffioen

Advocaten: H.J. Oosterhagen en M.S.E. van Beurden

Wetsartikelen: 7:448 BW en 7:453 BW