

Nieuwsbrief - GZR Updates 2024-23

Nummer 23, 2024

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

INHOUDSOPGAVE

Hof

[Gerechtshof Amsterdam, ECLI:NL:GHAMS:2024:2994](#) 29-10-2024

Psychiater schendt waarheidsplicht ex artikel 21 Rv. Hof verbindt daaraan het gevolg dat fraudestandpunt zorgverzekeraar juist is en veroordeling werkelijke proceskosten.

Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2024:12404](#) 11-12-2024

Ex-arts veroordeeld tot celstraf en klinische opname wegens behandeling kankerpatiënten met schadelijke niet-reguliere lichttherapie.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2024:8610](#) 05-12-2024

Geschil tussen kaakchirurgen en conservatoir beslag.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2024:7847](#) 23-10-2024

Tandarts handelt als goed hulpverlener, ontevreden patiënt moet rekening betalen.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2024:7698](#) 24-09-2024

Tien bezwaren tegen gezamenlijke expertise, geen treft doel. Geen belang bij begroting kosten deelgeschil nu rechtsbijstandverzekering de kosten dekt.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2024:9663](#) 17-09-2024

Wvggz. Klachtzaak. Rechtbank onbevoegd om oordeel te geven over de invulling van de verplichte vorm van zorg 'het toedienen van medicatie'.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2024:9657](#) 13-09-2024

Wvggz. Bevoegdheid van de rechter om te oordelen over een klacht over de invulling van de zorgvorm 'het toedienen van medicatie' (welke medicatie; welke dosering). Klacht ongegrond.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2024:16035](#) 10-09-2024

Wvggz. Schorsing. Terughoudende toets. Onvoldoende aanleiding om gebruik te

maken van de discretionaire bevoegdheid om besluit tot toepassen van verplichte zorg te schorsen.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2023:13080 06-12-2023

Wvggz. Klachtzaak. Verhouding tussen crisismaatregel en verplichte zorg enerzijds, voorwaardelijke ISD-maatregel anderzijds. Klacht ongegrond.

Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2023:13078 25-10-2023

Wvggz. Zorgmachtiging. Betrokkene is zonder titel opgenomen geweest. Schadevergoeding € 80 per dag. Schending informatieverplichting. Schadevergoeding € 20.

Tuchtcolleges

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2024:260 13-12-2024

Waarschuwing voor medisch adviseur in letselschadezaak.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2024:142 11-12-2024

Ongegronde klacht van patiënt tegen medisch adviseur bij zorgverzekeraar over advies dat heeft geleid tot stopzetten vergoeding van behandeling, psychotherapeut niet-ontvankelijk.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 11-07-2024

Medische informatie mag niet zonder toestemming worden gedeeld met het consultatiebureau.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Rechtbank Den Haag 27-11-2024

Rechtbank bevoegd in verzoek voorlopig deskundigenbericht. Rechtbank formuleert vragen langs 'hoe hoort het te gaan?' en 'hoe is het in dit geval gegaan?'

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

De reikwijdte van het beroepsgeheim als de arts eisende partij in een procedure is

mr. M.M. Hofstee

RECHTSPRAAK

Medische informatie mag niet zonder toestemming worden gedeeld met het consultatiebureau.

Het ziekenhuis heeft zonder toestemming informatie over twee kinderen gedeeld. De moeder van de kinderen vindt dat de zorgaanbieder in strijd heeft gehandeld met de AVG en wil een vergoeding van € 800. De klacht is gegrond, maar het is niet aannemelijk dat de kinderen schade hebben geleden.

Feiten

Een tweeling was onder behandeling bij een kinderarts. Over hen zijn brieven met medische gegevens naar het consultatiebureau gestuurd, terwijl de moeder van de kinderen daarvoor geen toestemming heeft gegeven. Volgens moeder is in strijd gehandeld met artikel 82 van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en zij wil een schadevergoeding van € 800. Zij stelt dat er een vertrouwensbreuk is ontstaan. Ze is bang dat de medische gegevens van haar kinderen op plaatsen terecht komen waar ze niet thuishoren.

Het ziekenhuis voert aan dat consultatiebureaus een cruciale rol spelen in de zorg voor minderjarigen in Nederland. Zij richten zich onder meer op preventieve zorg en proberen gezondheidsproblemen bij kinderen te voorkomen voordat deze ontstaan. Vanwege deze rol meent de zorgaanbieder dat het belangrijk is dat consultatiebureaus op de hoogte zijn van de medische gegevens van kinderen die in het ziekenhuis behandeld zijn. Het ziekenhuis heeft naar aanleiding van de klacht van de moeder erkend dat de kinderarts niet zonder toestemming van de moeder informatie had mogen delen. Het ziekenhuis schatte het risico op schade voor de persoonlijke levenssfeer als klein in. De werkwijze is naar aanleiding van de klacht van moeder aangepast. Er wordt voortaan expliciet om toestemming gevraagd voor het delen van de gegevens met het consultatiebureau.

Oordeel

De commissie onderschrijft de cruciale rol van de consultatiebureaus, maar oordeelt dat het

ziekenhuis de informatie over de kinderen ten onrechte zonder toestemming van de moeder met het consultatiebureau heeft gedeeld en verklaart de klacht gegrond. Met betrekking tot het verzoek tot schadevergoeding, stelt de commissie voorop dat het gaat om het recht op bescherming van de medische gegevens van de tweeling die op dat moment nog geen 2 maanden oud waren. De medische gegevens zijn gedeeld met het consultatiebureau, waar medewerkers onder het (afgeleide) medisch beroepsgeheim werken. Voor de commissie valt daarom moeilijk in te zien dat sprake is van relevante schade die voor vergoeding in aanmerking zou moeten komen. De vrees van de moeder dat de gegevens ergens anders terecht kunnen komen deelt de commissie niet en is niet nader onderbouwd. De commissie is van oordeel dat moeder de schade die haar twee kinderen lijden als gevolg van het zonder toestemming delen van medische gegevens met het consultatiebureau onvoldoende heeft onderbouwd. Het verzoek tot schadevergoeding wordt daarom afgewezen.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 11-07-2024

Zaaknummer: 251078/257050

RECHTSPRAAK

Geschil tussen kaakchirurgen en conservatoir beslag.

Geschil tussen kaakchirurgen die met elkaar samen hebben gewerkt in maatschapsverband. Vordering strekkende tot opheffing conservatoir beslag afgewezen. Onvoldoende aannemelijk dat de door eisende partij gestelde vordering, die ten grondslag ligt aan het beslag, summierlijk ondeugdelijk is. Belangenafweging leidt niet tot een ander oordeel.

Feiten

Partijen werken samen in maatschapsverband ter uitoefening van MKA-chirurgische praktijken in twee maatschappen. De maatschappen leveren aan ziekenhuizen of andere zorgaanbieders in opdracht inzet van kaakchirurgen. Maatschap 2 levert inzet van kaakchirurgen aan ziekenhuis 1. Maatschap 1 leverde dergelijke inzet aan ziekenhuis 2. Laatstgenoemd ziekenhuis heeft de samenwerking met ingang van 1 januari 2024 opgezegd. Vanaf 2022 hebben drie maten voorbereidingen getroffen voor de start van een eigen zelfstandig behandelcentrum (hierna: ZBC) met het oog op de beëindiging van de overeenkomst met ziekenhuis 2. Hiertoe is een holding opgericht. Medio 2023 zijn partijen overeengekomen dat maat 3 zal uittreden uit de maatschappen en de holding. De afspraken over het uittreden zijn vastgelegd in een vaststellingsovereenkomst. Daarin staat onder meer dat het de intentie van partijen is dat de samenwerking tussen enerzijds maten 1 en 2 en anderzijds maat 3 wordt beëindigd. Maat 3 trekt zich per direct terug uit het ZBC en uiterlijk op 31 december 2024 ook uit de maatschappen. Hierover hebben partijen op hoofdlijnen overeenstemming bereikt door ondertekening van een intentieverklaring. Bij e-mailbericht van 22 augustus 2024 heeft maat 1 aan maat 3 gevraagd om de financiële administratie van de maatschappen aan hem of aan maat 2 over te dragen. Verder schrijft maat 1 dat bij raadpleging van de bankrekening van de maatschappen is gebleken dat maat 3 in strijd met de gemaakte afspraken in de maatschapsovereenkomsten aan zichzelf grotere voorschotten uitkeert dan waartoe zij op basis van de afspraken is gerechtigd.

Maat 3 heeft een verzoek tot het leggen van conservatoir beslag ex artikel 718 Rv ten laste van maat 1 en 2 bij de rechtbank ingediend. In dat verzoek staat onder meer dat het maat 3

inmiddels duidelijk is dat maat 1 en maat 2 slechts uit zijn op eigen gewin en financiële benadeling van maat 3. Waar maat 3 ruim voor het einde van de maatschapsovereenkomsten overleg heeft gezocht over het concurrentiebeding, negeren de andere maten haar belangen op dat punt om onderwijl haar belangen actief te schenden door een concurrerende kaakchirurgische praktijk op te zetten ten nadele van maatschap 1. De schriftelijke toestemming van maat 3, zoals bedoeld in de maatschapsovereenkomst daartoe, ontbreekt. Na daartoe verlof te hebben gekregen, is conservatoir derdenbeslag gelegd op twee bankrekeningen voor een vordering begroot op € 897.000 ten aanzien van beide maten. Het beslag heeft doel getroffen ten aanzien van maat 1 op een bedrag van € 276.652,02 en ten aanzien van maat 2 op een bedrag van € 26.633,99. Maten 1 en 2 vorderen in dit kort geding opheffing van de derdenbeslagen en leggen daaraan ten grondslag dat de vordering van maat 3 in het beslagrekest summierlijk ondeugdelijk is en dat zij door de beslaglegging onredelijk in hun belangen zijn getroffen, aangezien beiden voor hun inkomen afhankelijk zijn van inkomen uit de vennootschappen en bij maat 1 zijn pensioenvoorziening door het beslag is getroffen.

Oordeel

Volgens artikel 705 lid 2 Rv moet een beslag worden opgeheven indien summierlijk van de ondeugdelijkheid van het door de beslaglegger ingeroepen recht blijkt. De beslagen zijn gelegd ter zekerheidstelling van verhaal van een vordering die maat 3 meent op de andere maten te hebben. Ter onderbouwing voert zij aan dat de andere maten actief haar belangen schaden door ten nadele van maatschap 1 een concurrerende kaakchirurgische praktijk op te zetten en te verzuimen om een samenwerkingsovereenkomst te sluiten. Maat 3 heeft naar eigen zeggen tevergeefs meerdere malen aangedrongen op een samenwerkingsovereenkomst. Nu deze echter ontbreekt, moet de toestemming van maat 3 voor het opstarten van de kaak chirurgische praktijk, als bedoeld in de maatschapsakte, worden geacht te hebben ontbroken. Hierdoor hebben de andere maten volgens maat 3 ieder afzonderlijk vanaf 1 januari 2024, de datum waarop de ZBC actief is, per dag een boete van € 2.500 verbeurd.

Vast staat dat de samenwerking tussen partijen als kaakchirurgen op initiatief van maat 3 is beëindigd en dat de gevolgen daarvan zijn vastgelegd in een tussen partijen gesloten vaststellingsovereenkomst. In de aandeelhoudersovereenkomst is opgenomen dat met de maten een samenwerkingsovereenkomst moet worden gesloten. Niet in geschil is dat een dergelijke samenwerkingsovereenkomst, ondanks meermaals aandringen van maat 3, niet tot stand is gekomen. Maat 1 en 2 hebben daarvoor in deze procedure geen eenduidige verklaring gegeven. Zelfs kan men zich afvragen of hun intenties daadwerkelijk zijn gericht op het aangaan van een samenwerkingsverband. Wat hier verder van zij, om vast te kunnen stellen wie op dit punt het gelijk aan haar zijde heeft, is nadere bewijslevering noodzakelijk waarvoor

in deze kortgedingprocedure geen plaats is. In ieder geval blijkt dat het niet in het belang is van maatschap 1 dat er nog steeds geen samenwerkingsovereenkomst tot stand is gekomen. Vooral nog dient het ervoor te worden gehouden dat de in de aandeelhoudersovereenkomst neergelegde afspraak door maat 1 en 2 niet wordt nageleefd. Maat 3 mag op grond van de maatschapsakte haar toestemming onthouden aan het uitoefenen van een MKA-chirurgische praktijk buiten maatschap 1, indien sprake is van handelingen die het belang van maatschap 1 schaden. Indien de door maat 3 verweten gedragingen komen vast te staan, is het alleszins aannemelijk dat die handelingen het belang van maatschap 1 schaden en is voorshands geoordeeld, niet uitgesloten dat op grond van de maatschapsakte boetes zijn verbeurd.

Dit alles in aanmerking nemende is de conclusie dat maten 1 en 2 in het bestek van deze procedure onvoldoende aannemelijk hebben gemaakt dat de door maat 3 gestelde vordering die ten grondslag ligt aan het onderhavige beslag summierlijk ondeugdelijk is. Er is dan ook onvoldoende grond voor opheffing van de gelegde beslagen. Een belangenafweging leidt niet tot een ander oordeel. Maten 1 en 2 voeren aan dat zij voor hun inkomen, en aldus voor het voldoen van al hun verplichtingen in privé, volledig afhankelijk zijn van een inkomen dat aan hen wordt uitgekeerd door hun vennootschappen, maar dat die vennootschappen door het repeterend beslag niets kunnen uitkeren totdat in een bodemprocedure vonnis is gewezen. Maat 3 heeft daartegen echter ingebracht dat er geen verlof is verleend voor repeterend beslag en dat de beslagen bedragen van € 276.652,02 aan de zijde van maat 1 en € 26.633,99 aan de zijde van maat 2 geenszins de mogelijke vorderingen van maat 3 dekken.

De vorderingen van maat 1 en 2 worden afgewezen en als in het ongelijk gestelde partij moeten zij de proceskosten (inclusief na-kosten) betalen.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 05-12-2024

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2024:8610

Zaaknummer: C/05/442661 / KG ZA 24-353

Rechters: S.J. Peerdeman

Advocaten: C.J. de Boer en J.J.F. van de Voort

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Psychiater schendt waarheidsplicht ex artikel 21 Rv. Hof verbindt daaraan het gevolg dat fraudestandpunt zorgverzekeraar juist is en veroordeling werkelijke proceskosten.

Vervolg op GZR 2020-0151. Eerst bij verstek- en later bij verzetvonnis wordt een psychiater veroordeeld tot terugbetaling van frauduleuze declaraties. Daartegen komt de psychiater vergeefs in beroep. Het hof stelt vervalsing van ingebrachte processtukken, fraude, schending van de waarheidsplicht en misbruik van procesrecht vast. Het gevolg dat het hof daaraan verbindt is dat het fraudestandpunt van de zorgverzekeraar voor juist wordt gehouden en dat de psychiater wordt veroordeeld in de werkelijke proceskosten. Tevens is daarmee voldaan aan de voorwaarde voor opname in het Extern Verwijzingsregister.

Feiten

Zorgverzekeraar VGZ en een zelfstandig werkend psychiater sluiten voor het jaar 2013 een zorgovereenkomst, op grond waarvan de psychiater zorg verleent aan verzekerden van VGZ en VGZ verplicht is de psychiater daarvoor te betalen. In de zorgovereenkomst zijn ook twee bepalingen opgenomen die zien op frauduleus handelen; in dat geval is VGZ gerechtigd ten onrechte betaalde vergoedingen en onderzoekskosten terug te vorderen.

Naar aanleiding van twee klachten van verzekerden in december 2013 en januari 2014 raadpleegt VGZ haar registratiesysteem en start zij een fraudeonderzoek. In januari 2015 voert VGZ een dossiercontrole uit bij de psychiater, in april 2015 houdt VGZ een (telefonisch en schriftelijk) enquête-onderzoek bij patiënt-verzekerden en in juli 2015 hebben VGZ en de psychiater een gesprek over de bevindingen. In oktober 2015 stelt VGZ vervolgens de psychiater op de hoogte van de uitkomst van het fraudeonderzoek en VGZ vordert op grond daarvan terugbetaling van € 460.000, het door de psychiater bij VGZ gedeclareerde bedrag.

VGZ neemt tevens de persoonsgegevens van de psychiater op in haar incidentenregister en in het Extern Verwijzingsregister (EVR) en licht het Centrum Bestrijding Verzekeringsschadelijke in. In juni 2019 dient VGZ een klacht in bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG). Het RTG legt aan de psychiater de maatregel doorhaling in het BIG-register op,[1] welke beslissing het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) bekrachtigt, en aanvult met een verbod op herinschrijving.[2] Inmiddels is VGZ ook tot dagvaarding overgegaan en vordert zij in rechte de € 460.000, alsook de gemaakte onderzoeks-, buitengerechtelijke, beslag- en proceskosten. Eerst bij verstekvonnis en later bij verzetvonnis wijst de rechtbank de vordering van VGZ toe.[3] Daartegen komt de psychiater in beroep. De psychiater verweert zich ermee dat hij de gedeclareerde uren wel heeft gewerkt en dat hij terecht parallelle Diagnose Behandel Combinaties (DBC's) heeft geopend. Ter onderbouwing daarvan legt hij patiëntendossiers over, een e-mailwisseling met VGZ en verklaringen en getuigenschriften over zijn functioneren. Volgens VGZ zijn die alle vervalst. VGZ beroept zich op schending van de waarheidsplicht ex artikel 21 Rv door de psychiater en verzoekt het hof daar als gevolg aan te verbinden dat haar fraudestandpunt voor juist wordt gehouden.

Oordeel

Het hof stelt voorop dat ingevolge artikel 21 Rv partijen verplicht zijn de voor de beslissing van belang zijnde feiten volledig en naar waarheid aan te voeren. Wordt deze verplichting niet nageleefd, dan kan het hof daaruit de gevolgtrekking maken die hij geraden acht. Het hof beoordeelt de door de psychiater overgelegde patiëntendossiers en de e-mailwisseling met VGZ en komt tot de conclusie dat de psychiater zich tegenover VGZ en het hof heeft bediend van valse en vervalste documenten en van onjuiste citaten. De psychiater heeft frauduleus gehandeld en zijn waarheidsplicht geschonden, aldus het hof. Die schending is naar het oordeel van het hof zodanig ernstig dat het hof de stellingen van VGZ inderdaad voor juist aanneemt.[4] Ten overvloede overweegt het hof nog dat ook als het hof aan de schending van de waarheidsplicht niet dit vergaande gevolg zou verbinden, de psychiater de stellingen van VGZ onvoldoende heeft betwist, waarvoor het hof onder meer verwijst naar diverse overwegingen van de rechtbank en het CTG.

VGZ baseert haar vordering van € 460.000 op de tussen partijen gesloten zorgovereenkomst en artikel 35 Wmg. De psychiater verweert zich ermee dat hij hoogstens het deel dat hij onterecht heeft gedeclareerd, moet terugbetalen. Met dat verweer gaat het hof niet mee. Op basis van de zorgovereenkomst moet worden geconcludeerd dat partijen zich ervan bewust zijn geweest dat zij opereren in een gereguleerde markt. Dit brengt met zich, aldus het hof, dat bij de vaststelling van de zin die partijen over en weer redelijkerwijs aan de overeenkomst mochten toekennen en hetgeen zij in dat opzicht van elkaar mochten verwachten, mede

betekenis toekomt aan artikel 35 lid 1 en 4 Wmg. Nu met deze procedure is komen vast te staan dat de psychiater in strijd met artikel 35 lid 1 Wmg heeft gedeclareerd, heeft naar het oordeel van het hof te gelden dat de zorgovereenkomst nooit een betalingsverplichting voor VGZ in het leven heeft geroepen. Waar VGZ tot betaling is overgegaan terwijl zij hier op grond van de overeenkomst niet toe gehouden was, zijn de betalingen onverschuldigd betaald. De bepaling in de zorgovereenkomst, op grond waarvan VGZ eveneens gerechtigd is tot terugvordering van de frauduleuze declaraties, is hiermee in lijn, aldus het hof. De psychiater stelt bovendien onvoldoende welke werkzaamheden hij wel heeft verricht en het hof komt tot het oordeel dat de psychiater gehouden is de € 460.000 terug te betalen. Ook de wettelijke rente, onderzoeks-, beslag- en buitengerechtelijke incassokosten moet de psychiater betalen.

De psychiater vordert dat zijn gegevens uit het EVR verwijderd worden, maar ook dat vindt geen gehoor bij het hof. Volgens vaste rechtspraak dient voor verwerking van persoonsgegevens in het EVR sprake te zijn van zodanige concrete feiten en omstandigheden dat zij een als strafbaar feit te kwalificeren bewezenverklaring in de zin van artikel 350 Sv kunnen dragen, zo schetst het hof. Als maatstaf geldt daarvoor dat de vastgestelde gedragingen een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van schuld moeten opleveren, in die zin dat de te verwerken strafrechtelijke persoonsgegevens in voldoende mate moeten vaststaan.[5] In dit arrest is vastgesteld dat de psychiater zich heeft bediend van valse en vervalste documenten met de bedoeling om VGZ en het hof te misleiden. Daarmee is volgens het hof aan de voorwaarde voldaan dat de vastgestelde gedragingen een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van schuld moeten opleveren ter zake van valsheid in geschrift en oplichting in de zin van artikel 225 en 326 Sr. Het hof toetst de registratie vervolgens nog aan het proportionaliteits- en subsidiariteitsbeginsel en weegt de wederzijdse belangen. De conclusie is dat de psychiater geen recht toekomt op verwijdering van zijn gegevens uit het EVR.

De schending van de waarheidsplicht komt de psychiater ook nog op een andere manier duur te staan: hij wordt veroordeeld in de werkelijke proceskosten, zoals VGZ vordert. Volgens vaste rechtspraak is vergoeding van de werkelijke proceskosten alleen toewijsbaar als er sprake is van misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen. Daarvan is pas sprake als het instellen van de vordering, gelet op de evidente ongegrondheid ervan, in verband met de betrokken belangen van de wederpartij achterwege had behoren te blijven. Hiervan kan eerst sprake zijn als eiser zijn vordering baseert op feiten en omstandigheden waarvan hij de onjuistheid kende dan wel behoorde te kennen of op stellingen waarvan hij op voorhand moest begrijpen dat deze geen kans van slagen hadden. Bij het aannemen van misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen door het aanspannen van een procedure past terughoudendheid, gelet op het recht op toegang tot de rechter dat mede gewaarborgd wordt

door artikel 6 EVRM, zo sluit het hof het toetsingskader af. De psychiater heeft VGZ in een hogerberoepprocedure betrokken terwijl hij wist dat de stellingen waarop hij zijn verweer baseerde onwaar waren. VGZ is daardoor op hoge kosten gejaagd omdat zij genoodzaakt was om de omvangrijke – vervalste – stukken te weerleggen. Met zijn handelwijze heeft de psychiater misbruik van procesrecht gemaakt en onrechtmatig gehandeld jegens VGZ. VGZ vordert alleen de werkelijke proceskosten in hoger beroep en dat maakt, alles overziend aldus het hof, de vordering van VGZ niet disproportioneel.

Ook de door de psychiater gevorderde opheffing van de door VGZ gelegde beslagen wijst het hof af.

Alle grieven falen. Het hof bekrachtigt het verzetvonnis van de rechtbank en wijst alle vorderingen van de psychiater af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] RTG Amsterdam 17 januari 2020, ECLI:NL:TGZRAMS:2020:14

[2] CTG 16 mei 2022, ECLI:NL:TGZCTG:2022:94, GZR 2022-0139

[3] Rb. Noord-Holland, locatie Alkmaar, 11 maart 2020, ECLI:NL:RBNHO:2020:1923, GZR 2020-0151

[4] Het hof merkt daarbij nog op dat het vervalsen van medische informatie van patiënten, louter met het oog op de eigen procespositie, buitengewoon verwerpelijk is.

[5] Vergelijk HR 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, aldus het hof.

Instantie: Gerechtshof Amsterdam

Datum uitspraak: 29-10-2024

ECLI: ECLI:NL:GHAMS:2024:2994

Zaaknummer: 200.291.067/01

Rechters: J.F. Aalders, P.J. van Eekeren en M.C.H. Broesterhuizen

Advocaten: E. Hoekstra en A.C. van der Salm

Wetsartikelen: 21 Rv en 35 Wmg

RECHTSPRAAK

Ongegronde klacht van patiënt tegen medisch adviseur bij zorgverzekeraar over advies dat heeft geleid tot stopzetten vergoeding van behandeling, psychotherapeut niet-ontvankelijk.

Een patiënt (klager 1) en zijn psychotherapeut (klager 2) dienen een klacht in tegen een medisch adviseur bij een zorgverzekeraar, die heeft geoordeeld dat de door klager 2 gegeven behandeling niet effectief en niet evidencebased was. Op basis van dit advies is de vergoeding voor deze zorg stopgezet. Het Regionaal Tuchtcollege (RTG) verklaart de psychotherapeut niet-ontvankelijk en de klacht van patiënt ongegrond.

Feiten

Klagers zijn een psychotherapeut (klager 2) en zijn voormalige patiënt (klager 1). Klager 2 had aan een patiënt zorg verleend, dit was niet klager 1. De declaratie voor de geleverde zorg had de zorgverzekeraar vergoed aan de betreffende patiënt en niet direct aan klager 2. Bij klager 2 werd op enig moment een detailcontrole uitgevoerd. Naar aanleiding van deze materiële controle deelde de zorgverzekeraar aan klager 2 mee dat de door hem, aan onder anderen klager 1, geleverde zorg niet bewezen effectief (evidencebased) en/of niet rechtmatig en/of doelmatig was. Op grond van deze bevindingen had de zorgverzekeraar besloten de door klager 2 toegepaste interventies niet langer te vergoeden en de reeds betaalde vergoedingen terug te vorderen van klager 2. Hiervan werd ook mededeling gedaan aan klager 1, die vervolgens is gestopt met de behandeling bij klager 2. Verweerster was als medisch adviseur verbonden aan de zorgverzekeraar. Zij beoordeelde de van klager 2 verkregen informatie.

Klacht

Klagers verwijten verweerster in negen klachtonderdelen onder meer dat zij haar zorgplicht heeft verzaakt door klagers te dwingen de behandeling te stoppen, zonder verwijzing naar een

andere therapeut en zonder klagers gezien of gesproken te hebben, dat zij onzorgvuldig is geweest bij het maken van een afweging tussen de financiële belangen van de zorgverzekeraar en de persoonlijke belangen van klager 1 als verzekerde en dat zij niet bekwaam was ten aanzien van het medisch-psychologische onderwerp van de materiële controle. Ook verwijten klagers de medisch adviseur dat zij een onjuiste conclusie heeft geschreven na afloop van de materiële controle.

Oordeel

Naar aanleiding van het niet-ontvankelijkheidsverweer van verweerster overweegt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat niet duidelijk is geworden welk concreet eigen belang klager 2 heeft dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg. Deze klacht gaat over het handelen van verweerster in haar functie van medisch adviseur bij een zorgverzekeraar. Het RTG overweegt dat zorgverzekeraars wettelijk verplicht zijn te controleren of zorg rechtmatig en doelmatig is verleend. Om dit vast te stellen voeren zorgverzekeraars materiële controles uit. Met deze controles wordt het publieke belang van betaalbaarheid van zorg geborgd. De beoordeling door verweerster of de verleende zorg voor vergoeding in aanmerking kwam raakt naar het oordeel van het RTG niet de individuele maar de algemene gezondheidszorg (en de vergoeding hiervan). Een oordeel uitgebracht in het kader van de algemene gezondheidszorg kan wel een rol spelen bij besluitvorming over de vergoeding van ingediende declaraties en zo uiteindelijk doorwerking hebben in de individuele gezondheidszorg, maar niet in de situatie van klager 2, nu hij zelf niet als patiënt aangewezen was op de zorg. Tussen klager 2 en verweerster heeft geen behandelrelatie bestaan en verweerster heeft niet de gezondheidstoestand van klager 2 beoordeeld. Er is daarom naar het oordeel van het RTG geen sprake van toepasselijkheid van de eerste tuchtnorm. Er is ook geen sprake van toepasselijkheid van de tweede tuchtnorm, aangezien het handelen geen weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg.

Het RTG overweegt dat klager 1 wel rechtstreeks belanghebbende is voor zover zijn klacht gaat over het handelen van verweerster in haar rol als medisch adviseur bij de zorgverzekeraar. Het advies dat verweerster heeft gegeven raakt het belang van klager 1 rechtstreeks, namelijk dat de kosten van zijn behandeling niet langer worden vergoed.

Klager 1 wordt niet-ontvankelijk verklaard in de klachtonderdelen die niet gaan over het handelen van verweerster in haar rol als medisch adviseur bij de zorgverzekeraar en waarbij ook niet duidelijk is geworden welk concreet eigen belang klager 1 bij die klachtonderdelen heeft. Voor zover verweerster niet betrokken was bij handelingen waarop een aantal klachtonderdelen betrekking hebben, verklaart het RTG deze klachtonderdelen kennelijk ongegrond. Bij de inhoudelijke beoordeling van de overige klachtonderdelen overweegt het

RTG dat verweerster bevoegd en bekwaam is om medische controles voor de verzekeraar te verrichten. Het RTG overweegt dat zij daarvoor geen psychotherapeut hoeft te zijn. Haar bekwaamheid staat niet ter discussie. Verweerster heeft beoordeeld of de therapie evidencebased was en daarmee onder verzekerde zorg zou vallen. Verweerster is op begrijpelijke gronden gekomen tot het oordeel dat geen sprake was van verzekerde zorg, omdat geen sprake was van evidencebased therapie. Op grond van de aan de orde zijnde feiten ziet het RTG niet in dat de conclusie van de medisch adviseur na de materiële controle niet juist zou zijn.

Het RTG verklaart klager 2 kennelijk niet-ontvankelijk in de klacht. Klager 1 is niet-ontvankelijk in de klachtonderdelen 4, 6, 8 en 9 en voor het overige zijn de klachtonderdelen naar het oordeel van het RTG kennelijk ongegrond.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 11-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2024:142

Zaaknummer: H2023-6592

Advocaten: J.A. Buur en M.H.A. van Oosterhout

Wetsartikelen: 65 lid 1 onder a Wet BIG en 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Rechtbank bevoegd in verzoek voorlopig deskundigenbericht. Rechtbank formuleert vragen langs ‘hoe hoort het te gaan?’ en ‘hoe is het in dit geval gegaan?’

Verzoek voorlopig deskundigenbericht. Volgens een man zijn er fouten gemaakt rondom een revisieoperatie van zijn knie en hij stelt het ziekenhuis aansprakelijk. Het ziekenhuis erkent geen aansprakelijkheid. Partijen spreken een expertise af, maar worden het niet eens over de vragen aan de deskundige en het ziekenhuis start deze procedure. De man voert tevergeefs aan dat de rechtbank Den Haag niet bevoegd is. De rechtbank wijst het verzoek om verwijzing naar de rechtbank Utrecht af, formuleert de vragen en beveelt het deskundigenonderzoek.

Feiten

Een man ondergaat in januari 2019 in het Groene Hart-ziekenhuis een revisieoperatie door een orthopedisch chirurg van een eerder verrichte voorste kruisbandoperatie. De man houdt klachten, hij wint een second en third opinion in, en nieuwe operaties volgen. Volgens de man is de revisieoperatie niet zorgvuldig uitgevoerd en hij dient een klacht in bij het ziekenhuis. De klachtencommissie verklaart twee van de drie klachten gegrond, waarna de man in juli 2022 het ziekenhuis aansprakelijk stelt. Volgens de man is geen informed consent verkregen, is verwijtbaar medisch gehandeld bij de revisieoperatie en is ten aanzien van het vervolgtraject de verkeerde diagnose gesteld. Centramed, de verzekeraar van het ziekenhuis erkent geen aansprakelijkheid en partijen spreken een expertise als vervolgstap af. Over de persoon van de deskundige worden partijen het eens, maar over de vraagstelling niet, en deze verzoekschriftprocedure door Groene Hart/Centramed is het vervolg. De man verzet zich niet tegen het verzoek, maar (dus) wel tegen de vraagstelling en hij stelt een andere vraagstelling aan de deskundige voor. Tevens voert hij aan dat niet de rechtbank Den Haag bevoegd is, maar de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht en hij vraagt om verwijzing. Daar

maakt Groene Hart/Centramed bezwaar tegen. Het is niet waarschijnlijk dat zij in een eventuele bodemprocedure zal optreden als eisende partij, het ligt voor de hand dat de man dat zal zijn. Beide rechtbanken zijn bevoegd, aldus Groene Hart/Centramed.

Oordeel

De rechtbank onderzoekt dus eerst haar bevoegdheid om kennis te nemen van het verzoek voorlopig deskundigenbericht. Op grond van artikel 203 Rv kan het verzoek worden ingediend bij de rechter die 'vermoedelijk' bevoegd is van de hoofdzaak kennis te nemen. De man erkent dat – als hij degene is die de hoofdzaak aanhangig maakt – de rechtbank Den Haag bevoegd is op grond van artikel 99 Rv. Dat volgens de man daarnaast alternatieve bevoegdheid bestaat van de rechtbank Utrecht, maakt dat niet anders. Daarmee staat vast, aldus de rechtbank, dat er in verband met de hoofdzaak niet vermoedelijk, maar met zekerheid bevoegdheid is van de rechtbank Den Haag. Artikel 203 Rv schrijft niet voor dat de rechter waar het verzoek aanhangig wordt gemaakt, moet inschatten bij welke bevoegde rechter de zaak uiteindelijk zal worden aangebracht als er in beginsel meerdere bevoegde rechters zijn. Zodra de rechter op grond van artikel 99 tot en met 109 Rv bevoegd kan zijn om van het aanhangig te maken geding kennis te nemen, is die rechter op grond van artikel 203 Rv bevoegd van het verzoek kennis te nemen. In verband met een verzoek tot het gelasten van een voorlopig deskundigenbericht geldt bovendien, zo vervolgt de rechtbank, dat niets eraan in de weg staat dat het deskundigenbericht in een later bij de rechtbank Utrecht aanhangig te maken procedure wordt ingebracht.

De man verwijst ter onderbouwing van zijn standpunt nog naar jurisprudentie, maar de vergelijking met de door de man aangehaalde uitspraken gaat volgens de rechtbank niet op. Ten eerste niet omdat de uitspraken niet zien op een verzoek voorlopig deskundigenbericht, maar op een deelgeschil. En ten tweede omdat artikel 203 Rv en artikel 1019x Rv anders zijn geformuleerd. In artikel 203 Rv wordt uitgegaan van de rechter die vermoedelijk bevoegd zal zijn van 'het aanhangig te maken geding' kennis te nemen (er is dus nog geen inhoudelijke zaak aanhangig, aldus de rechtbank), terwijl artikel 1019x Rv uitgaat van de rechter die vermoedelijk bevoegd zal zijn kennis te nemen van 'de zaak, indien deze ten principale aanhangig wordt gemaakt' (de zaak is in dat geval al aanhangig door het starten van het deelgeschil, aldus de rechtbank).

En dus beoordeelt de rechtbank het verzoek inhoudelijk. Wat partijen verdeeld houdt, is de vraagstelling aan de deskundige. Met in aanmerking nemend wat partijen naar voren hebben gebracht, stelt de rechtbank de vraagstelling vast. De rechtbank formuleert achttien vragen. Drie vragen onder 'Algemeen', drie vragen onder 'Hoe hoort het in het algemeen te gaan?', vijf vragen onder 'Hoe is het in dit geval gegaan en was dat conform de professionele standaard?'

en zeven voorwaardelijke vragen die gaan over de gevolgen.

Ten aanzien van het inzage- en blokkeringsrecht als bedoeld in artikel 7:464 lid 2 onder b BW overweegt de rechtbank dat hoewel het onderzoek is gericht op de beoordeling van het medisch handelen van de orthopedisch chirurg, op voorhand niet kan worden uitgesloten dat de deskundige bij de beantwoording van de vragen tevens de gezondheidstoestand van de man beoordeelt. Om die reden bepaalt de rechtbank dat de deskundige de man in de gelegenheid moet stellen gebruik te maken van zijn blokkeringsrecht.

De rechtbank beveelt het deskundigenonderzoek.

mr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 27-11-2024

Zaaknummer: C/09/662962/HA RK 24-135

RECHTSPRAAK

Ex-arts veroordeeld tot celstraf en klinische opname wegens behandeling kankerpatiënten met schadelijke niet-reguliere lichttherapie.

Rechtbank Rotterdam veroordeelt voormalig arts die kankerpatiënten behandelde met niet-reguliere lichttherapie tot celstraf en klinische opname wegens zware mishandeling met voorbedachten rade, benadeling van de gezondheid en oplichting.

Feiten

De verdachte, voormalig arts, werd veroordeeld voor het behandelen van vijf kankerpatiënten met een niet-reguliere lichttherapie. Ondanks zijn doorhaling in het BIG-register in 2016 door het Centraal Tuchtcollege vanwege het uitvoeren van ineffectieve experimentele behandelingen, bleef hij dergelijke behandelingen aanbieden. De verdachte behandelde patiënten met infusen van ongeregistreerde middelen en lichttherapieën die ernstige bijwerkingen veroorzaakten, waaronder verbrandingen, ontstekingen, en blijvend lichamelijk letsel. Daarbij ontbrak het aan juiste voorlichting over de (in)effectiviteit en risico's van de therapieën. De verdachte wekte valse hoop en voorkwam dat patiënten reguliere medische zorg ontvingen, wat hun gezondheid verder schaadde.

Oordeel

De rechtbank achtte bewezen dat de verdachte schuldig was aan mishandeling, zware mishandeling met voorbedachten rade, opzettelijke benadeling van de gezondheid, en oplichting. Twee slachtoffers liepen zwaar lichamelijk letsel op, waaronder darmverbrandingen en ernstige huidwonden. Bij andere slachtoffers leidde de behandeling tot pijnlijke brandwonden en verslechtering van hun gezondheidstoestand. Bovendien heeft de verdachte hen financieel benadeeld door hen te laten betalen voor deze ineffectieve en schadelijke therapieën.

Uit het gedragsdeskundige onderzoek naar de verdachte bleek dat hij leed aan een

psychotische stoornis met grootheidswaan, waardoor hij zichzelf zag als genezer van kanker. Hij werd verminderd toerekeningsvatbaar verklaard. De rechtbank oordeelde dat hij een groot recidiverisico vormt en een langdurige klinische behandeling noodzakelijk is.

De opgelegde straf omvatte:

een gevangenisstraf van 24 maanden, waarvan 13 maanden voorwaardelijk met een proeftijd van drie jaar;
verplichte klinische opname en langdurige behandeling;
een verbod op het uitvoeren van werkzaamheden in de gezondheidszorg;
schadevergoedingen aan de slachtoffers, variërend van € 8.000 tot € 24.201.

De rechtbank benadrukte de ernst van de feiten, de kwetsbaarheid van de slachtoffers, en de noodzaak om de verdachte te beletten opnieuw patiënten te schaden.

mr. J.W. Bosman

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 11-12-2024

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2024:12404

Zaaknummer: 10/100184-22

Rechters: R.H. Kroon en E.M. Rocha

Advocaten: P. Scholte

Wetsartikelen:

ANNOTATIE

De reikwijdte van het beroepsgeheim als de arts eisende partij in een procedure is***mr. M.M. Hofstee*****1. Inleiding**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) 's-Hertogenbosch legde in de onderhavige zaak een berisping op aan een oogarts. Deze maatregel volgde omdat de arts in het kader van een door hem zelf gestarte kortgedingprocedure tegen een patiënt, medische gegevens zonder toestemming van die patiënt met derden had gedeeld. In deze noot bespreek ik de aanleiding voor de tuchtklacht, het oordeel van het RTG en het (nieuwe) door het RTG geformuleerde gezichtspunt wat (schending van) de geheimhoudingsplicht betreft als een arts eisende partij in een procedure is.

2. Waar ging de klacht bij de tuchtrechter over?

Een oogarts heeft in juli 2019 een bovenooglidcorrectie bij patiënte uitgevoerd. Patiënte was niet tevreden met het resultaat en vroeg een afschrift van haar medisch dossier. De oogarts vroeg of hij hiervoor kosten in rekening mocht brengen. Patiënte wees de oogarts erop dat hij kosteloos een afschrift van het dossier dient te verstrekken. Nadien heeft patiënte een afschrift van haar dossier ontvangen.

Patiënte heeft de oogarts vervolgens verzocht een verklaring als aanvulling in het dossier op te nemen. Zij heeft aangegeven dat zij haar verklaring kon ondersteunen met foto's. De oogarts heeft patiënte geantwoord dat hij niet voornemens was de aanvulling op te nemen in het dossier en heeft voorgesteld dat patiënte de foto's zelf zou toevoegen aan het dossier.

In 2021 heeft patiënte op diverse websites reviews geplaatst met betrekking tot haar negatieve ervaring. In deze reviews heeft patiënte haar onvrede geuit over de oogarts en de bovenooglidcorrectie. De oogarts heeft patiënte gesommeerd de reviews van het internet te verwijderen, waar patiënte gehoor aan heeft gegeven. In 2023 heeft patiënte opnieuw een review op internet geplaatst. Weer heeft de oogarts patiënte gesommeerd de review te

verwijderen, waarna patiënte haar review heeft ingetrokken. Vervolgens heeft patiënte opnieuw een bericht geplaatst.

De advocaat van de oogarts heeft een medisch adviseur gevraagd advies uit te brengen met betrekking tot de onvrede van patiënte. Het geanonimiseerde medisch dossier van patiënte is overgelegd. Naar aanleiding van het medisch advies heeft de oogarts patiënte in kort geding gedagvaard waarbij hij verzocht patiënte te verbieden nog langer negatieve uitlatingen over hem te doen. Voor haar verweer heeft (de advocaat van) patiënte medische gegevens verstrekt. De advocaat van de oogarts heeft de door patiënte overgelegde stukken gedeeltelijk geanonimiseerd doorgestuurd naar de medisch adviseur met het verzoek vervolgadvisie uit te brengen.

Klacht

Patiënte verweet de oogarts dat hij:

- 1) zijn beroepsgeheim heeft geschonden door tweemaal, zonder toestemming van patiënte, medische informatie aan derden te verstrekken. Volgens patiënte heeft de oogarts hierdoor in strijd met de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens (hierna: de KNMG-richtlijn) en de (Uitvoeringswet) Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) gehandeld;
- 2) heeft geweigerd de verklaring van patiënte met foto's in haar dossier op te nemen ondanks het recht van patiënte daartoe; en
- 3) kosten in rekening wilde brengen voor het verstrekken van een afschrift van het dossier van patiënte.

Verweer

De oogarts verzocht de klacht ongegrond te verklaren en voerde daartoe aan dat:

- 1) het dossier van patiënte geanonimiseerd aan de medisch adviseur is toegestuurd en hij binnen de grenzen van zijn beroepsgeheim, de KNMG-richtlijn en privacywetgeving heeft gehandeld. Subsidiair stelde de oogarts dat het hem was toegestaan persoonsgegevens te gebruiken ter onderbouwing van zijn rechtsvordering en om zich inhoudelijk te verweren tegen de negatieve reviews van patiënte. Volgens de oogarts moet de bepaling van artikel 9, tweede lid, sub f, AVG analoog worden toegepast;
- 2) de verklaring en foto's van patiënte niet in het dossier zijn opgenomen omdat de oogarts een andere interpretatie van het verzoek had, waardoor hij patiënte heeft laten weten dat zij deze informatie zelf aan haar dossier kon toevoegen; en

3) het medisch dossier van patiënte kosteloos aan haar is verstrekt.

4. De uitspraak van het RTG

Schending beroepsgeheim

De oogarts heeft op grond van artikel 7:457 BW een geheimhoudingsplicht. Dit houdt in dat zonder toestemming van patiënte geen afschrift van de medische gegevens uit het dossier aan derden mag worden verstrekt. Deze geheimhoudingsplicht is niet absoluut; er zijn situaties waarin de arts zijn beroepsgeheim mag doorbreken. Een voorbeeld hiervan is het onder voorwaarden delen van medische gegevens van een patiënt zonder diens toestemming in het kader van verweer bij juridische procedures.

Deze voorwaarden zijn nader uitgewerkt in de KNMG-richtlijn. Hierin is onder meer het volgende vermeld:

‘Voor het gebruiken, c.q. delen, van medische gegevens van de patiënt voor het verweer is wel een rechtvaardiging nodig. Met het verstrekken van de gegevens in een juridische procedure doorbreekt de arts immers zijn medisch beroepsgeheim. De rechtvaardiging voor het gebruik van medische gegevens voor het verweer in een klacht- en tuchtaak of civiele rechtszaak kan worden gevonden in het "recht op een eerlijk proces", zoals vastgelegd in het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). Als de arts de medische gegevens van de patiënt niet zou mogen gebruiken, zou hij immers in een ongelijke positie staan ten opzichte van de patiënt die deze gegevens wel kan gebruiken. (...) De inzage in en het gebruik van medische gegevens voor het verweer moeten wel binnen de grenzen van proportionaliteit en subsidiariteit blijven.’

Het RTG merkte op dat de KNMG-richtlijn geen betrekking heeft op situaties waarin een arts een civiele procedure tegen aan patiënt aanhangig maakt. Het RTG is zich ervan bewust dat in het geval een arts optreedt als eisende partij in een civiele procedure, de stelplicht en bewijslast om zijn vordering te onderbouwen op de arts rust. De vraag die voorligt is dan ook in hoeverre de arts zijn geheimhoudingsplicht mag doorbreken, als hij meent dat het voor de onderbouwing van zijn vordering noodzakelijk is om medische gegevens van de patiënt te delen. Het recht op een eerlijk proces uit artikel 6 EVRM behelst volgens het RTG niet alleen het recht op een adequate verdediging, maar evengoed het recht om een vordering in een (civiele) procedure te onderbouwen waarin de arts opkomt tegen aantasting van diens eer en goede naam. Het is volgens het RTG niet wenselijk dat partijen door beperkingen in een ongelijke positie ten opzichte van elkaar geraken omdat hierdoor het recht op een eerlijk proces in het geding komt.

Ook als de arts zelf een procedure tegen een patiënt start, dient rekening te worden gehouden

met het beroepsgeheim. De geheimhoudingsplicht is een zware plicht en bij doorbreking hiervan is terughoudendheid geboden. Het RTG oordeelde dat een arts zich in voorkomend geval eerst dient af te vragen of hij zijn vordering ook kan onderbouwen zonder doorbreking van zijn beroepsgeheim. Als de arts meent dat dit niet mogelijk is, dan geeft dit geen vrijbrief voor het overleggen van medische gegevens zonder toestemming van de patiënt. Omdat de situatie waarin een arts een procedure start niet is uitgewerkt in de KNMG-richtlijn, formuleerde het RTG de uitgangspunten hoe naar zijn oordeel in dergelijke situaties dient te worden gehandeld.

Van belang is allereerst dat in dit geval het gebruik van medische gegevens in een procedure binnen de grenzen van proportionaliteit en subsidiariteit dient te blijven. Dit betekent dat alleen de voor de procedure relevante gegevens mogen worden gebruikt. Het ligt op de weg van de arts om eerst toestemming aan de patiënt te vragen voor het delen van diens medische gegevens. Zo is de patiënt bekend met het voornemen tot doorbreking van de geheimhoudingsplicht. Als de patiënt geen toestemming geeft, kan de arts de rechter verzoeken om artikel 22 Rv toe te passen. Op grond van dit artikel kan de rechter partijen bevelen om op de zaak betrekking hebbende bescheiden te overleggen. Ook kan de arts de rechter vragen een deskundige te benoemen aan wie de gegevens worden verstrekt.

Vast staat dat de oogarts het medisch dossier van patiënte niet geanonimiseerd aan zijn advocaat heeft gestuurd en dat zijn advocaat dit vervolgens (deels) geanonimiseerd aan de medisch adviseur heeft verstrekt. Volgens de oogarts is geen sprake van schending van zijn beroepsgeheim, nu op zijn advocaat ook een geheimhoudingsplicht rust. Het RTG achtte deze redenering niet navolgbaar. Het enkele gegeven dat op een derde aan wie de gegevens zijn verstrekt ook een geheimhoudingsplicht rust, maakt volgens het RTG niet dat de informatie die onder die plicht valt mag worden overgedragen. Een arts mag volgens de KNMG-richtlijn relevante gegevens uit het dossier overdragen aan zijn advocaat in het kader van zijn verweer in een juridische procedure. Dit laat onverlet dat de arts verantwoordelijk is voor het anonimiseren van patiëntgegevens en het beoordelen of de gegevens wel van belang zijn om te verstrekken.

Volgens het RTG heeft de oogarts niet onderzocht hoe hij zijn vordering kon onderbouwen zonder zijn beroepsgeheim te schenden. Daarbij heeft de oogarts er volgens het RTG geen blijk van gegeven zich te realiseren dat hij het anonimiseren van de patiëntgegevens niet kon overdragen aan zijn advocaat. Ook heeft de oogarts patiënte niet geïnformeerd over zijn voornemen om haar medische gegevens in een procedure te delen, laat staan dat hij haar om toestemming heeft gevraagd. Niet is gebleken dat de oogarts de benodigde proportionaliteitsafweging heeft gemaakt.

De oogarts heeft volgens het RTG op ongeoorloofde wijze zijn geheimhoudingsplicht doorbroken. Dit geldt niet alleen voor het verstrekken van de medische gegevens van patiënte door de oogarts aan zijn advocaat, maar ook voor de door patiënte in het geding gebrachte gegevens die zonder haar toestemming zijn doorgestuurd naar de medisch adviseur. Het RTG achtte dit klachtonderdeel dan ook gegrond.

Aanvulling medisch dossier

Het RTG overwoog dat artikel 7:454, tweede lid, BW bepaalt dat een arts desgevraagd een verklaring van de patiënt aan het dossier toevoegt. De verplichting is nader uitgewerkt in de KNMG-richtlijn. De oogarts heeft geen gehoor gegeven aan het verzoek van patiënte om een verklaring en foto's aan haar dossier toe te voegen. Volgens het RTG heeft de oogarts hierdoor in strijd met artikel 7:454, tweede lid, BW gehandeld, waardoor ook dit klachtonderdeel gegrond was.

Kosteloos afschrift medisch dossier

Een patiënt heeft recht op afschrift van zijn medisch dossier. Op grond van artikel 15d, derde lid, Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg dient een afschrift kosteloos te worden verstrekt. Tussen partijen is niet in geschil dat de oogarts (uiteindelijk) kosteloos een afschrift van haar dossier aan patiënte heeft verstrekt. Het RTG achtte dit klachtonderdeel dan ook ongegrond.

Maatregel

Hoewel uit de KNMG-richtlijn geen specifieke handvatten voor onderhavige situatie voortvloeien, was de oogarts bekend met de op hem rustende geheimhoudingsplicht. Het RTG rekende het de oogarts zwaar aan dat hij zich niet heeft afgevraagd welke gegevens achterwege konden blijven om zijn standpunt in de kortgedingprocedure te onderbouwen en hij zelf niet de persoonsgegevens heeft geanonimiseerd. Daarnaast werd het de oogarts zwaar aangerekend dat hij de gegevens die door patiënte in de kortgedingprocedure zijn ingebracht, zonder anonimisering heeft doorgestuurd naar zijn medisch adviseur. Volgens het RTG heeft de oogarts op ongeoorloofde wijze zijn geheimhoudingsplicht geschonden. Daarnaast heeft de oogarts weinig blijk gegeven van de kennis van patiëntenrechten, nu hij de verklaring van patiënte niet aan het dossier wilde toevoegen. Het RTG achtte een berisping passend en geboden.

5. Bespreking uitspraak RTG

In de uitspraak formuleert het RTG gezichtspunten voor doorbreking van de

geheimhoudingsplicht in het geval een arts eisende partij in een juridische procedure is. De KNMG-richtlijn besteedt hier namelijk geen aandacht aan.

Door het RTG geformuleerde uitgangspunten

Volgens het RTG gelden in het geval de arts optreedt als eisende partij in een procedure in beginsel dezelfde regels als wanneer de arts verwerende partij is. Zo verwijst het RTG naar artikel 6 EVRM welk artikel niet alleen ziet op een adequate verdediging in een juridische procedure, maar ook het recht geeft om als eisende partij een vordering te onderbouwen. Het gebruik van medische gegevens in een procedure waarin de arts eisende partij is, dient evengoed binnen de grenzen van proportionaliteit en subsidiariteit te blijven. Volgens het RTG ligt het op de weg van de arts om eerst toestemming aan de patiënt te vragen voor het delen van diens medische gegevens. Zo wordt de patiënt door de arts geïnformeerd over het voornemen tot doorbreking van de geheimhoudingsplicht. Als de patiënt geen toestemming geeft voor het delen van medische gegevens, dan kan de arts de rechter verzoeken artikel 22 Rv toe te passen dan wel een deskundige te benoemen.

Toestemming

Met het toestemmingsvereiste maakt het RTG een belangrijk onderscheid met die gevallen waarin de arts optreedt als verwerende partij. In de KNMG-richtlijn is immers bepaald: *‘Een arts die zich wil verweren aan de hand van medische gegevens van de patiënt heeft hiervoor dus géén toestemming van de patiënt nodig.’* De vraag rijst hoe dit onderscheid zich verhoudt tot artikel 6 EVRM dat volgens het RTG zowel betrekking heeft op het voeren van verweer als het onderbouwen van een vordering.

In de KNMG-richtlijn is voorts vermeld dat als een arts geen medische gegevens mag gebruiken (voor het voeren van verweer), de arts in een ongelijke positie ten opzichte van de patiënt komt te staan die deze gegevens wel kan gebruiken. Hierbij wordt weer verwezen naar het recht op een eerlijk proces uit artikel 6 EVRM. Als voor het delen van gegevens in het kader van het voeren van verweer geen toestemming van de patiënt nodig is, zou dit dan niet ook moeten gelden voor het onderbouwen van een vordering? Als de patiënt geen toestemming geeft, komt de arts immers in ongelijke positie ten opzichte van de patiënt te staan.

Alternatieve opties bij het ontbreken van toestemming

Voor het geval de patiënt weigert toestemming te verlenen voor het delen van de relevante medische gegevens, noemt het RTG twee alternatieve opties. Een arts kan de rechter verzoeken om toepassing van artikel 22 Rv. Hieruit volgt dat een partij kan worden bevolen de

op de zaak betrekking hebbende gegevens te overleggen. Het is de vraag of dit een reëel alternatief is. Mag van een arts verwacht worden dat hij kennis heeft van (de inhoud van) dit artikel, laat staan dat hij als eisende partij een procedure aanhangig maakt zonder dat hij deze vrijuit kan bespreken met zijn advocaat en zijn vordering kan onderbouwen? Dit lijkt mij niet redelijk.

Als tweede optie noemt het RTG de mogelijkheid de rechter te vragen een deskundige te benoemen. Onderhavige civiele procedure betreft een kortgedingprocedure. Gelet op het spoedeisende karakter van een kortgedingprocedure zal de rechter in kort geding niet snel overgaan tot het benoemen van een deskundige. Ook dit lijkt geen geschikt alternatief in het geval de patiënt geen toestemming geeft voor het delen van diens gegevens.

Geheimhoudingsplicht advocaten

Volgens het RTG was het de oogarts niet toegestaan om informatie die onder de geheimhoudingsplicht valt met zijn advocaat te delen, enkel omdat de advocaat ook een geheimhoudingsplicht heeft. In zowel artikel 11a Advocatenwet als gedragsregel 3, eerste lid, Gedragsregels advocatuur is de geheimhoudingsplicht voor advocaten verankerd. Cliënten dienen erop te kunnen vertrouwen vrij en ongestoord met hun advocaat van gedachten te kunnen wisselen. In het geval een arts optreedt als verwerende partij, mag een arts volgens de KNMG-richtlijn alleen relevante gegevens uit het dossier overdragen aan zijn advocaat. Het RTG overweegt terecht dat de arts (ook) in dat geval een proportionaliteits- en subsidiariteitsafweging dient te maken. In het geval de arts optreedt als verwerende partij, hoeft hij echter niet eerst toestemming aan patiënt te vragen om gegevens te delen met zijn advocaat voor het voeren van verweer. Voor zover het de oogarts slechts zou zijn toegestaan om geanonimiseerde gegevens van de patiënt te delen met zijn advocaat is dit niet navolgbaar. De advocaat beschikt immers over de NAW-gegevens van de patiënt als wederpartij, waardoor het anonimiseren van de gegevens niet zinvol is. Het is onduidelijk of het oordeel van het RTG anders was geweest, als de oogarts in onderhavige procedure wel een proportionaliteits- en subsidiariteitsafweging had gemaakt alvorens het gehele dossier met zijn advocaat te delen.

6. Tot slot

Het RTG oordeelde naar mijn mening terecht dat als een arts optreedt als eisende partij in een juridische procedure, in beginsel dezelfde regels gelden. Dit volgt uit artikel 6 EVRM maar ook uit de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit. Dat een arts als eisende partij, in tegenstelling tot een arts als verweerder, niettemin om toestemming van een patiënt moet vragen om (relevante) gegevens te delen voor het onderbouwen van een vordering, is mijns inziens onvoldoende onderbouwd. Daarbij is onderbelicht dat de arts in de procedure

weliswaar eisende partij is, maar dat hij de procedure noodzakelijk acht om zich te verweren tegen aantasting van diens eer en goede naam.

Verder rijst de vraag hoe de arts zijn vordering moet onderbouwen in het geval de patiënt weigert toestemming voor het delen van medische gegevens te geven. De door het RTG genoemde alternatieven bij het uitblijven van toestemming zijn onvoldoende uitgewerkt. De gemachtigde van de oogarts heeft (subsidiair) nog een beroep gedaan op artikel 9, tweede lid, sub f, AVG. Hieruit volgt dat verwerking van persoonsgegevens is toegestaan, mits de verwerking noodzakelijk is voor (onder andere) de onderbouwing van een rechtsvordering. Het RTG is hier bij de beoordeling helaas niet op ingegaan. Hopelijk wordt één en ander in hoger beroep en/of een opvolgende uitspraak alsnog beter uitgewerkt.

mr. M.M. Hofstee

RECHTSPRAAK

Tien bezwaren tegen gezamenlijke expertise, geen treft doel. Geen belang bij begroting kosten deelgeschil nu rechtsbijstandverzekering de kosten dekt.

Deelgeschil. Een man krijgt in 2019 de diagnose dat hij een erfelijke aandoening heeft. De man meent dat zijn longarts die diagnose al in 2014 had kunnen stellen. Volgens de gezamenlijk aangezochte deskundige heeft de longarts niet onzorgvuldig gehandeld. De man voert diverse formele en inhoudelijke bezwaren aan tegen het deskundigenrapport en verzoekt een verklaring voor recht het rapport terzijde te stellen. Het verzoek leent zich voor een deelgeschil, maar geen van de bezwaren treft doel. Het had op de weg van de man gelegen zijn bezwaren in de vorm van gerichte vragen aan de deskundige te stellen in de conceptfase. Geen begroting van de kosten van het deelgeschil wegens gebrek aan belang nu kosten zijn gedekt door een rechtsbijstandspolis.

Feiten

Een man komt na doorverwijzing door zijn huisarts in december 2013 onder behandeling bij een longarts in het Elkerliek ziekenhuis. De vraag bij de doorverwijzing is of de man COPD heeft en of hij de erfelijke aandoening Rendu-Osler-Weber (ROW) heeft. Voor dat laatste verwijst de longarts de man voor genetisch onderzoek door naar het UMCU. In januari 2014 verwijst de longarts de man terug naar de huisarts. De man heeft wel COPD, maar er zijn er geen erfelijke factoren voor ROW, zo schrijft de longarts aan de huisarts, wat volgens de longarts blijkt uit het onderzoek in het UMCU. In de jaren daarna heeft de man diverse gezondheidsproblemen en krijgen zijn moeder en broer een myocardinfarct, waarna bij zijn broer ROW wordt gediagnosticeerd. In april 2019 stelt een internist in een ander ziekenhuis ook bij de man ROW vast.

De man stelt via Arag Rechtsbijstand het Elkerliek aansprakelijk. Volgens de man had de longarts nadere diagnostiek moeten verrichten. Medirisk, de verzekeraar van het ziekenhuis, erkent geen aansprakelijkheid en partijen komen een gezamenlijke papieren expertise bij een longarts overeen, met slechts één, in drie subvragen onderverdeelde inhoudelijke vraag, ziende op het handelen van een longarts in een perifeer ziekenhuis. In zijn conceptrapport schrijft de expertisearts dat het gerechtvaardigd was om geen verder onderzoek te doen en dat er geen sprake was van onzorgvuldig handelen door de longarts. Op het conceptrapport reageert de man door naar de visie van zijn medisch adviseur te verwijzen, die het niet eens is met de expertisearts, en door alsnog een gesprek met de expertisearts te vragen. Het ziekenhuis verzet zich tegen het alsnog horen van de man. In zijn definitieve rapport gaat de expertisearts in op het commentaar van de medisch adviseur en op het commentaar van de man en diens verzoek alsnog gehoord te willen worden. Een gesprek heeft geen toegevoegde waarde, aldus de expertisearts, en het definitieve rapport is gelijkkluidend aan het conceptrapport. De man acht zich niet gebonden aan de expertise en stelt een nieuw deskundigenonderzoek voor. Het ziekenhuis gaat daarmee niet akkoord, wel met het stellen van nadere vragen aan de deskundige. Daar stemt de man niet mee in, verder overleg tussen partijen leidt niet tot een oplossing en dit deelgeschil is wat volgt.

De man vraagt een verklaring voor recht dat het deskundigenrapport tussen partijen geen bindende werking heeft en niet als uitgangspunt geldt voor de verdere schaderegeling. Aan zijn verzoek legt de man ten grondslag dat het deskundigenrapport niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet. Daartoe voert de man zes formele en vier inhoudelijke bezwaren aan tegen het rapport. Ter onderbouwing van zijn bezwaren baseert de man zich in deze procedure ook nog op een tweede medisch advies.

Oordeel

De rechtbank schetst wat partijen verdeeld houdt: of het deskundigenrapport als uitgangspunt tussen partijen heeft te gelden in hun geschil over de vraag of de man letselschade heeft geleden doordat de longarts eind 2013/begin 2014 niet de diagnose ROW heeft gesteld. Beantwoording van die vraag kan naar het oordeel van de rechtbank bijdragen aan de totstandkoming van een vaststellingsovereenkomst en het verzoek leent zich dan ook voor behandeling in een deelgeschil. Op grond van artikel 7:954 BW jo. artikel 1019w lid 3 Rv kan ook Medirisk in de procedure worden betrokken. De rechtbank schetst vervolgens het uitgangspunt: partijen zijn in beginsel gebonden aan de inhoud van een deskundigenrapport dat op hun gezamenlijk verzoek is opgesteld, tenzij daartegen zwaarwegende en steekhoudende bezwaren zijn in te brengen.

Partijen hebben gezamenlijk besloten een deskundigenrapport uit te laten brengen en waren

het eens over de vraagstelling en de mee te sturen stukken uit het medisch dossier. Partijen zijn dan ook in beginsel gebonden aan de inhoud van het rapport, tenzij dat rapport niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica, aldus de rechtbank. Alvorens vervolgens over te gaan tot het bespreken van de bezwaren van de man, stelt de rechtbank nog het volgende voorop.

Ten eerste dat de Richtlijn Medische Specialistische Rapportage waaraan de man het rapport toetst, niet van toepassing is op het deskundigenonderzoek omdat de expertisearts geen lid is van de Nederlandse Vereniging voor Medische Specialistische Rapportage en de expertisearts niet is verzocht om de expertise conform die richtlijn op te stellen. En ten tweede dat de rechtbank meer waarde toekent aan het deskundigenrapport dan aan de adviezen van de medisch adviseurs van de man. De medisch adviseurs zijn eenzijdig ingeschakeld, de visie van de tweede medisch adviseur is niet voorgelegd aan de expertisearts, en het wel voorgelegde medisch advies bevat geen concreet geformuleerde bezwaren tegen het (concept)deskundigenrapport. Dat de expertisearts in zijn reactie niet op alle opmerkingen reageert, betekent naar het oordeel van de rechtbank niet per definitie dat de expertisearts onzorgvuldig te werk is gegaan of zijn conclusies ondeugdelijk heeft onderbouwd en het deskundigenrapport om die reden terzijde moet worden geschoven.

Dan gaat de rechtbank over tot het één voor één en uitgebreid bespreken van de formele en inhoudelijke bezwaren van de man tegen het rapport. De formele bezwaren zijn dat (i) het rapport uit één pagina bestaat en een opbouw ontbreekt, (ii) niet blijkt van welke stukken is kennisgenomen en zijn meegewogen, (iii) verwijzingen naar literatuur, wetgeving en protocollen ontbreken, (iv) de vraagstelling niet geheel is beantwoord, (v) de expertisearts niet had moeten instemmen met het verzoek van partijen om de man niet te horen, en (vi) dat de expertisearts niet de maatstaf van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot in dezen beschrijft. De inhoudelijke bezwaren zijn dat (vii) het rapport een onjuiste basis voor diagnosestelling vermeldt, (viii) de uitkomst van het genetisch onderzoek op onbegrijpelijke wijze in het rapport is verwerkt, (ix) de expertisearts ten onrechte concludeert dat lichamelijk onderzoek is gedaan, en (x) het rapport niet uitgebreid genoeg ingaat op de risico's en voordelen van screening.

Ten aanzien van de inhoudelijke bezwaren herhaalt de rechtbank het vier keer: het behoort niet tot het expertisegebied van de rechtbank om medisch-inhoudelijk te beoordelen, daar is de deskundige voor ingeschakeld; en als de man inhoudelijk commentaar had, had het op zijn weg gelegen om de deskundige daarover gerichte vragen te stellen (en dat heeft de man niet gedaan).

De rechtbank kan wel beoordelen of de conclusies van de deskundige inzichtelijk en

begrijpelijk zijn en dat is naar het oordeel van de rechtbank het geval. Geen van de inhoudelijke bezwaren slaagt.

Hetzelfde geldt voor de formele bezwaren. Ook die houdt de rechtbank uitgebreid tegen het licht aan de hand van de omstandigheden van het geval. Ook hier geeft de rechtbank meermaals aan dat het op de weg van de man had gelegen de expertisearts gericht te bevragen in de conceptfase.

De conclusie is dat de formele noch de inhoudelijke bezwaren van de man ertoe leiden dat het deskundigenrapport terzijde moet worden geschoven. De rechtbank wijst de vordering van de man af.

Tot slot de kosten van het deelgeschil. De rechtbank overweegt dat kosten van een deelgeschil op de voet van artikel 1019aa Rv hebben te gelden als buitengerechtelijke kosten in de zin van artikel 6:96 lid 2 BW. De man heeft een rechtsbijstandsverzekering (polis in natura), de advocaat van de man is bij de rechtsbijstandsverzekeraar in loondienst en de rechtsbijstandsverzekeraar vergoedt de buitengerechtelijke kosten. Dit betekent, aldus de rechtbank, dat de man zelf geen kosten voor dit deelgeschil maakt en op dit punt derhalve geen (vermogens)schade lijdt. Het verzoek de kosten van het deelgeschil te begroten, wijst de rechtbank af wegens gebrek aan belang.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 24-09-2024

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2024:7698

Zaaknummer: 435601

Rechters: S.J. Peerdeman

Advocaten: D. Hekel en A. Mulder

Wetsartikelen: 1019w Rv

RECHTSPRAAK

Waarschuwing voor medisch adviseur in letselschadezaak.

Klager stelt dat het advies van de medisch adviseur in een letselschadezaak niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege heeft de arts de blanco voorgeschiedenis ten onrechte niet vermeld en heeft hij geen adequate samenvatting gegeven van de brief van het psychologisch instituut. Ook heeft de arts conclusies getrokken met betrekking tot de angstproblematiek waarvoor geen grond bestaat. Het Regionaal Tuchtcollege (RTG) verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond en legt een waarschuwing op.

Feiten

Klager is als voetganger aangereden door een stadsbus en heeft daarbij letsel opgelopen. Op verzoek van de aansprakelijke verzekeraar heeft de arts op 19 juni 2023 een medisch advies uitgebracht. In zijn advies geeft de arts een samenvatting van onder meer een brief van psychologisch instituut E en merkt in zijn beschouwing het volgende op:

‘(...) Voor wat uw vraag naar pre-existentie betreft, kan ik deze niet goed beantwoorden, daar natuurlijk over zijn periode in F vrijwel niets bekend is.

Ik kan mij voorstellen dat zijn angststoornissen en de eventueel pas later optredende posttraumatische stressstoornissen wel met de moeizame situatie in F samenhangen, mede ook gezien het feit dat betrokkene politiek asiel heeft gekregen. Kortom er zullen jaren van angstige spanning in F geweest zijn, maar zoals gesteld, ik heb daar geen reële informatie over en wat ik hierboven weergegeven heb is mijn interpretatie. (...) Het wachten is mijns inziens op de afsluitende brief van de psycholoog, die betrokkene nu behandelt voor zijn posttraumatische stressstoornis en mogelijk ook de daarmee samenhangende angstproblematiek, die echter mijns inziens al van veel oudere datum is.’

De gemachtigde van klager heeft de schadebehandelaar bericht dat sprake is van een

klachtwaardig medisch advies en hij verzocht het advies op een aantal punten terug te nemen. Aan dan verzoek is niet voldaan.

Klacht

Klager verwijt de arts dat het medisch advies van 19 juni 2023 niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen, omdat:

- a) het onjuiste feiten, omstandigheden en bevindingen vermeldt over de brief van E;
- b) het geen blijk geeft van een geschikte methode van onderzoek om vragen over beperkingen in algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en huishoudelijke sfeer te beantwoorden;
- c) de arts buiten de grenzen van zijn deskundigheid is getreden door vragen over werkzaamheden in de huishoudelijke sfeer te beantwoorden;
- d) niet inzichtelijk en consistent wordt uiteengezet op welke gronden de conclusies steunen, aangezien de arts speculeert over de psychische klachten van klager en daarover zelfs een conclusie trekt.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (ECLI:NL:TGZCTG:2023:123) de volgende criteria in aanmerking moeten worden genomen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust.
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Voorts overweegt het RTG dat ten volle wordt getoetst of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. De conclusie van de deskundige toetst het RTG terughoudend.

Naar het oordeel van het RTG heeft de arts de brief van het psychologisch instituut niet adequaat samengevat en heeft hij belangrijke informatie uit de brief (de blanco voorgeschiedenis) niet vermeld, terwijl de schadebehandelaar heeft gevraagd in te gaan op de pre-existentie. Naar het oordeel van het RTG vindt de twijfel van de arts over de blanco voorgeschiedenis geen steun in de medische informatie. De vermelding dat er jaren van angstige spanning zullen zijn geweest is naar het oordeel van het RTG een ongegronde aanname. Ook voor de conclusie van de medisch adviseur dat de met de posttraumatische stressstoornis samenhangende angstproblematiek '*mijns inziens*' van veel oudere datum is, bestaat naar het oordeel van het RTG geen grond.

Naar het oordeel van het RTG is de arts niet buiten zijn deskundigheidsgebied getreden door zich uit te laten over beperkingen in ADL en huishoudelijke werkzaamheden. Een arts mag in zo'n medisch advies gebaseerd op de

beschikbare medische informatie een visie geven op de beperkingen in de ADL en huishoudelijke werkzaamheden, zodat de partij voor wie hij werkt daarover een onderbouwd standpunt kan innemen. Dat mag hij ook als hij geen verzekeringsgeneeskundige is, aldus het RTG.

Het RTG verklaart de klachtonderdelen a) en d) gegrond en de klachtonderdelen b) en c) ongegrond. Het RTG legt de arts een waarschuwing op en veroordeelt hem in de kosten.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 13-12-2024

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2024:260

Zaaknummer: A2024/6940

Advocaten: S.C. de Leede en L.F.W. van Zuijlen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvggz. Klachtzaak. Rechtbank onbevoegd om oordeel te geven over de invulling van de verplichte vorm van zorg ‘het toedienen van medicatie’.

Wvggz. Klacht over toedienen medicatie. Rechtbank acht zich onbevoegd, omdat de keuze voor het type medicatie een geneeskundig oordeel betreft. De rechtbank kan geen oordeel geven over de invulling van de verplichte vorm van zorg ‘het toedienen van medicatie’.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging verleend, op grond waarvan verplichte zorg wordt verleend.

De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene over de behandeling met medicatie, te weten Clozapine en Artane, en over het niet tot stand komen van een uithuisplaatsingstraject richting een beschermde woonvorm (BW) ongegrond verklaard.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat de klacht zich richt tegen het type medicatie dat de zorgaanbieder verplicht toedient, namelijk dat hij geen Clozapine en Artane wil innemen. Betrokkene wenst geen enkele voorgeschreven medicatie te nemen, maar als hij gedwongen medicatie toegediend krijgt, wil hij Truxal en Akineton toegediend krijgen. De rechtbank oordeelt dat de rechtbank niet bevoegd is ten aanzien van deze klacht, omdat de keuze voor het type medicatie dat wordt toegediend, een geneeskundig oordeel betreft. De rechtbank kan geen oordeel geven over de invulling van de verplichte vorm van zorg ‘het toedienen van medicatie’. Aangezien de klacht naar het oordeel van de rechtbank geen betrekking heeft op de nakoming van een verplichting of beslissing op grond van een of meer van de in de artikel 10:3 Wvggz genoemde bepalingen, verklaart de rechtbank zich onbevoegd om deze klacht te beoordelen.

Ten overvloede overweegt de rechtbank dat de zorgaanbieder voldoende heeft toegelicht dat

bij het toedienen van medicatie voldaan wordt aan de wettelijke criteria als bedoeld in artikel 8:9 Wvggz. Bij verzoeker is sprake van chronische, ernstige psychotische symptomen waarbij verzoeker therapieresistent is. Clozapine is daarom volgens de behandelrichtlijn geïndiceerd. De zorgaanbieder verklaart dat zeer regelmatig gesprekken gevoerd zijn met verzoeker over medicatie, zowel om beleid toe te lichten als op zijn verzoek.

De rechtbank acht zich ook onbevoegd ter zake van de klacht over het niet tot stand komen van een uithuisplaatsingstraject richting een BW.

De rechtbank verklaart zich onbevoegd.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 17-09-2024

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2024:9663

Zaaknummer: C/10/678596 / FA RK 24-3473

Rechters: A.C. Siemons

Advocaten: J.A. Smits

Wetsartikelen: 10:7 Wvggz en 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Bevoegdheid van de rechter om te oordelen over een klacht over de invulling van de zorgvorm ‘het toedienen van medicatie’ (welke medicatie; welke dosering). Klacht ongegrond.

Wvggz. Volgens de rechtbank is er ruimte voor de rechter om te oordelen over welke medicatie verplicht wordt toegediend. Hierbij moet de rechter zich terughoudend opstellen en ervoor waken dat hij geen geneeskundig oordeel geeft. In dit geval is de klacht ongegrond.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een crisismaatregel genomen, met aansluitend een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en een zorgmachtiging.

De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene over het verplicht toedienen van medicatie (Olanzapine) en het beperken van de bewegingsvrijheid ongegrond verklaard. Betrokkene verzoekt de rechtbank de klacht over het toedienen van medicatie alsnog gegrond te verklaren.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat de klacht in de kern gaat over de vraag welke rol de rechter heeft bij een klacht over de invulling van de zorgvorm ‘het toedienen van medicatie’. De zorgaanbieder heeft gesteld dat een oordeel over de keuze van een medicijn een geneeskundig oordeel betreft, waarbij de rechtbank zich terughoudend dient op te stellen en geen rol heeft. De rechtbank heeft in de zorgmachtiging bepaald dat verplicht medicatie mag worden toegediend. Het is volgens de zorgaanbieder aan de arts om te beoordelen of medicatie nodig is en ook welke medicatie. Een arts moet zich vrij voelen om over te stappen op een ander middel zonder dat de rechter daar een oordeel over geeft. Anders gaat de rechter in feite op de stoel van de arts zitten, aldus de zorgaanbieder.

Naar het oordeel van de rechtbank is er ruimte voor een toetsing. De rechtbank leest de klacht zo dat bij het verplicht toedienen van medicatie niet is voldaan aan de wettelijke criteria. De wettelijke criteria bieden een algemeen kader waaraan de rechter het verplicht toedienen van een bepaald type medicatie kan toetsen. Hierbij moet de rechter zich terughoudend opstellen en ervoor waken dat een geneeskundig oordeel wordt gegeven. Dit klinkt ook door in de wetsgeschiedenis, waarvan de rechtbank concrete passages aanhaalt.

In dit geval oordeelt de rechtbank dat voldoende rekening is gehouden met de wensen en voorkeuren van betrokkene. Naar het oordeel van de rechtbank is voldoende onderbouwd dat bij het toedienen van medicatie (Olanzapine) is voldaan aan de wettelijke criteria. Gelet op het feit dat andere typen medicatie, waaronder bepaalde antipsychotica, een onvoldoende psychiatrisch stabiliserend effect hadden, was het toedienen van Olanzapine naar het oordeel van de rechtbank proportioneel en waren er op dat moment geen minder bezwarende alternatieven die hetzelfde beoogde effect hadden.

De rechtbank verklaart de klacht ongegrond.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 13-09-2024

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2024:9657

Zaaknummer: C/10/684467 / FA RK 24-6161

Rechters: Moerman. E.M. E.M. Moerman

Advocaten: D.H. van Tongerlo

Wetsartikelen: 10:7 Wvggz en 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Schorsing. Terughoudende toets. Onvoldoende aanleiding om gebruik te maken van de discretionaire bevoegdheid om besluit tot toepassen van verplichte zorg te schorsen.

Bij een schorsingsverzoek (art. 10:9 Wvggz) hanteert de rechtbank een terughoudende toets. Er is onvoldoende aanleiding om vast te stellen dat sprake is van een onjuiste beoordeling door de zorgverantwoordelijke en om gebruik te maken van de (discretionaire) bevoegdheid tot schorsing van het besluit tot toepassen van verplichte zorg. Schorsingsverzoek afgewezen.

Feiten

Aan betrokkene wordt verplichte zorg verleend krachtens een zorgmachtiging. Op 5 augustus 2024 heeft de zorgverantwoordelijke beslist tot toepassing van drie vormen van verplichte zorg, namelijk toedienen van medicatie, opname in een accommodatie en beperken van de bewegingsvrijheid.

De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene daartegen ongegrond verklaard.

Betrokkene verzoekt de rechtbank om de klacht alsnog gegrond te verklaren, de beslissing waartegen de klacht gericht is te schorsen (art. 10:9 Wvggz) en een schadevergoeding toe te kennen.

Oordeel

De rechtbank hanteert bij een schorsingsverzoek een terughoudende toets. De rechtbank stelt voorop dat op grond van artikel 3:2, lid 2 sub a Wvggz de basisvoorwaarde voor dwangbehandeling is dat het gedrag van verzoeker als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel, en verwijst in dit verband naar de beschikking van de zorgmachtiging.

De rechtbank overweegt dat de zorgverantwoordelijke voldoende heeft onderbouwd dat het voorgeschreven medicijn in lijn is met de professionele standaard, dat rekening is gehouden met de bij behandelaars bekende en door verzoeker gestelde bijwerkingen, en dat op dit moment geen passend alternatief kan worden geboden.

Wat betreft de opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid overweegt de rechtbank dat betrokkene is opgenomen in verband met toenemend zorgelijk gedrag in de thuissituatie veroorzaakt door zijn psychose. Ontslag is niet mogelijk, omdat er nog geen goede afspraken over de thuissituatie zijn gemaakt en betrokkene niet verder wil met zijn huidige behandelteam.

De rechtbank ziet onvoldoende aanleiding om te kunnen concluderen dat sprake is van een onjuiste beoordeling door de zorgverantwoordelijke en in het verlengde daarvan ziet de rechtbank dan ook geen aanleiding om gebruik te maken van haar (discretionaire) bevoegdheid tot schorsing van het besluit tot het toedienen van (minder) medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en de opname in een accommodatie, in afwachting van de beslissing op het klachtverzoek van verzoeker door de rechtbank. De rechtbank wijst het verzoek af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 10-09-2024

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2024:16035

Zaaknummer: C/09/671836 / FA RK 24-6271

Rechters: A.S. Perniciaro

Advocaten: J.I. Ehteld

Wetsartikelen: 10:9 Wvggz en 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Klachtzaak. Verhouding tussen crisismaatregel en verplichte zorg enerzijds, voorwaardelijke ISD-maatregel anderzijds. Klacht ongegrond.

Wvggz. Klachtzaak. Dat betrokkene een voorwaardelijke ISD-maatregel had maakt niet dat de officier van justitie de verplichte zorg had moeten beëindigen. De gezondheidstoestand leidde tot de crisismaatregel en verplichte zorg, niet de ISD-maatregel. Ingezette verplichte zorg was doelmatig en voldeed aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid. Klacht ongegrond.

Feiten

Op 25 oktober 2022 heeft de burgemeester ten aanzien van betrokkene een crisismaatregel genomen en heeft de zorgverantwoordelijke besloten dat toepassing zal worden gegeven aan de vormen van verplichte zorg 'medicatie', 'opname', 'beperking van de bewegingsvrijheid', 'insluiting' en 'toezicht' (art. 8:9 Wvggz).

De klachtencommissie heeft op 20 juni 2023 de klacht van betrokkene over schending van artikel 8:9 lid 3 en lid 5 Wvggz, en het niet nakomen van de verplichting op grond van artikel 8:7 lid 3 Wvggz gegrond verklaard, en de klacht voor het overige ongegrond verklaard en ten laste van verweerder een schadevergoeding van € 200 aan verzoeker toegekend.

Betrokkene verzoekt de ongegrond verklaarde klachtonderdelen alsnog gegrond te verklaren en hem een schadevergoeding toe te kennen van in totaal € 1.200, te weten € 400 per klachtonderdeel.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat wel is voldaan aan artikel 8:9 lid 1 Wvggz, zo blijkt uit de medische verklaring bij de crisismaatregel, alsook uit de rapportage en de 8:9-beslissing van de zorgverantwoordelijke.

De rechtbank volgt niet de stelling van betrokkene dat, zodra bij de officier bekend was geworden dat er voor verzoeker een voorwaardelijke ISD-maatregel liep, de verplichte zorg beëindigd had moeten worden, en niet had mogen doorlopen totdat hij door de politie werd opgehaald en is overgebracht naar een penitentiaire inrichting. Het feit dat betrokkene een ISD-maatregel had, doet niet af aan de juistheid van de beoordeling van zijn gezondheidstoestand. Zijn psychotisch toestandsbeeld, agressief gedrag en doodsb bedreigingen leidden immers tot het opleggen van een crisismaatregel en de inzet van verplichte zorg, niet de ISD-maatregel. Dat betrokkene achteraf gezien wellicht ook direct op een strafrechtelijke titel in hechtenis had kunnen worden genomen en had kunnen worden overgebracht naar een penitentiaire inrichting, doet niet af aan de juistheid van de medisch-inhoudelijke beoordeling van het toestandsbeeld van betrokkene.

Voorts overweegt de rechtbank dat de zorgaanbieder voldoende heeft onderbouwd dat de ingezette verplichte zorg doelmatig was en voldeed aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit en veiligheid.

De rechtbank verklaart de klacht ongegrond en kent dus geen schadevergoeding toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 06-12-2023

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2023:13080

Zaaknummer: C/10/663090 / FA RK 23-5571

Rechters: M.C. Woudstra

Advocaten: mr. V.C. Andeweg

Wetsartikelen: 10:7 Wvggz en 8:9 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Zorgmachtiging. Betrokkene is zonder titel opgenomen geweest. Schadevergoeding € 80 per dag. Schending informatieverplichting. Schadevergoeding € 20.

Wvggz. Zorgmachtiging voorzag in een titel voor verplichte zorg 'telkens voor de duur van maximaal twee weken'. Betrokkene is 28 dagen zonder titel opgenomen geweest. De rechtbank kent een schadevergoeding van € 80 per dag toe. Voor schending van de informatieverplichting door de geneesheer-directeur kent de rechtbank een schadevergoeding van € 20 toe.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging verleend. In de zorgmachtiging is bepaald dat bij wijze van verplichte zorg de maatregelen zoals opgenomen in rechtsoverweging 2.6. kunnen worden getroffen. De rechtbank heeft daarbij overwogen dat vier vormen van verplichte zorg kunnen worden toegepast *'telkens voor de duur van maximaal twee weken'*.

Op 19 april 2023 heeft de zorgverantwoordelijke – zoals blijkt uit de schriftelijke artikel 8:9 Wvggz-beslissing – besloten om verplichte zorg te gaan verlenen aan verzoeker, bestaande uit het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie. Na 19 april 2023 heeft de zorgverantwoordelijke geen artikel-8:9 Wvggz beslissing meer genomen.

Betrokkene verzoekt om een schadevergoeding (art. 10:12 lid 2 Wvggz).

Oordeel

De rechtbank is het met verzoeker eens dat de beschikking van deze rechtbank van 16 december 2022 zo moet worden gelezen dat hiermee uitdrukkelijk is beoogd een opname in duur te beperken tot maximaal twee weken. De zorgverantwoordelijke had, als hij de opname langer had willen laten voortduren dan twee weken, een aanvraag tot wijziging van deze

zorgmachtiging moeten indienen bij de geneesheer-directeur. De zorgverantwoordelijke heeft in de periode van 3 tot 31 mei 2023 artikel 3:1 Wvggz niet nageleefd. De rechtbank acht een schadevergoeding van (€ 80 per dag x 28 dagen) = € 2.240 redelijk en billijk.

Vast staat dat de geneesheer-directeur niet tijdig heeft voldaan aan zijn verplichting op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz door de advocaat niet op 19 april 2023, maar pas op 2 augustus 2023 een afschrift te verstrekken van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg. De schade die uit het niet naleven van de informatieverplichting is voortgekomen, stelt de rechtbank daarom in redelijkheid en billijkheid vast op € 20.

De rechtbank veroordeelt de zorgaanbieder tot betaling van € 2.260.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 25-10-2023

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2023:13078

Zaaknummer: C/10/664823 / FA RK 23-6371

Rechters: M.C. Woudstra

Advocaten: J. van Veelen-de Hoop

Wetsartikelen: 10:12 Wvggz en 3:1 Wvggz

RECHTSPRAAK

Tandarts handelt als goed hulpverlener, ontevreden patiënt moet rekening betalen.

Incassozaak. Een tandarts voert bij een man een gebitsbehandeling uit in overeenstemming met de eerder gemaakte en door de man geaccordeerde begroting. De man is ontevreden over het resultaat en betaalt de rekening niet. De geneeskundige behandelingsovereenkomst is een inspannings-, geen resultaatsverbintenis. De behandeling is uitgevoerd conform de begroting en er is meerdere malen kosteloos nazorg gegeven. Naar het oordeel van de kantonrechter heeft de tandarts gehandeld als goed hulpverlener. De man is het tandartsloon verschuldigd.

Feiten

Een tandarts maakt in april 2023 voor een man een begroting voor een gebitsbehandeling en voert die behandeling in juli 2023 uit, waarvoor de man een rekening krijgt die € 88 hoger is dan de begroting. Na de behandelingen heeft de man pijn en is hij ontevreden over het resultaat, waarop de tandarts nog enige malen kosteloos nazorg uitvoert.

De man betaalt de rekening niet. Hij ontkent niet dat hij de behandelingen heeft ondergaan, maar hij is ontevreden. Bij de behandeling is een andere kies beschadigd geraakt die daardoor op een later moment ook is getrokken. Het geadviseerde kliksysteem van de prothese vindt de man niet voldoen en bovendien is er een kleurverschil, terwijl daarover bij het uitzoeken van de prothese is gesproken, aldus de man. Hij is voornemens een klacht in te dienen tegen de tandarts.

Infomedics, de factureerservice aan wie de tandarts de vordering verkocht, stelt dat de behandeling is uitgevoerd conform het behandelplan en gaat na een vergeefse buitengerechtelijke incasso over tot dagvaarding. Infomedics vordert het factuurbedrag, de buitengerechtelijke incassokosten, de proceskosten en de wettelijke rente.

Oordeel

De kantonrechter overweegt dat tussen partijen vaststaat dat de tandarts een geneeskundige behandeling als bedoeld in artikel 7:446 BW heeft verricht aan het gebit van de man. Uit artikel 7:461 BW volgt dat de man in dat geval loon verschuldigd is. Dit betekent dat het uitgangspunt is dat de man het gevorderde bedrag dient te voldoen. Daarbij is van belang, aldus de kantonrechter, dat van de tandarts werd verwacht dat zij zich als goed hulpverlener zou opstellen, zoals bedoeld in artikel 7:453 lid 1 BW. Dit betekent dat de tandarts zich zo goed mogelijk moest inspannen; het is geen resultaatverbintenis.

Uit de overgelegde stukken volgt dat een begroting is voorgelegd aan de man, dat hij daarmee akkoord is gegaan, dat de behandeling is uitgevoerd volgens die begroting en dat er meerdere malen (kosteloos) nazorg heeft plaatsgevonden. Naar het oordeel van de kantonrechter heeft de tandarts dan ook aan haar verplichtingen voldaan. Het factuurbedrag is toewijsbaar.

De buitengerechtelijke incasso voldoet aan de eisen van artikel 6:96 lid 6 BW en het gevorderde bedrag is conform de geldende tarieven.

De kantonrechter wijst de vordering in zijn geheel toe.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 23-10-2024

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2024:7847

Zaaknummer: 11072781 CV EXPL 24-2180 (E)

Rechters: R.A. Karsten-Badal

Wetsartikelen: 7:446 BW, 7:453 BW, 7:461 BW en 6:96 BW