

Nieuwsbrief - GZR Updates 2025-12

Nummer 12, 2025

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

INHOUDSOPGAVE

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2025:723](#) 09-05-2025

Beantwoording prejudiciële vragen over verzoek om inzage in afgesloten familie- en jeugddossiers rechtbank.

Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2025:2285](#) 15-04-2025

Beslissing rechtbank gebaseerd op opgooien muntje volstrekt onaanvaardbaar.

Rechtbank

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2025:9986](#) 04-06-2025

Geen schending zorgplicht Staat bij nazorg gedetineerde na knieoperatie.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2025:3602](#) 04-06-2025

Jeugdzorg moet jeugdige duidelijkheid geven over zijn rechtspositie en rechtsbescherming bij plaatsing op een hybride groep.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2025:4143](#) 28-05-2025

Kantonrechter laat oordeel geschillencommissie in stand.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2025:2755](#) 15-05-2025

Kantonrechter vernietigt uitspraak Geschilleninstantie Mondzorg.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2025:4988](#) 30-04-2025

Rechtbank acht voorlopig bewezen dat liposuctie niet is overeengekomen en laat kliniek toe tot leveren tegenbewijs.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2025:2673](#) 23-04-2025

Antoni van Leeuwenhoek kan niet worden verweten dat het bij behandeling ernstig zieke patiënt nieuw duur medicijn niet gebruikt dat door minister nog is uitgesloten.

Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2025:2486 02-04-2025

Voorzieningenrechter zag wel steekhoudende en zwaarwegende bezwaren tegen gezamenlijke expertise, bodemrechter ziet die niet.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 11-03-2025

Beveiligers heeft niet gehandeld zoals van een beveiligers van een ziekenhuis mag worden verwacht.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Rechtbank acht voorlopig bewezen dat liposuctie niet is overeengekomen en laat kliniek toe tot leveren tegenbewijs.

Een vrouw heeft na een cosmetische ingreep een deuk onder haar rechterbil. Volgens de vrouw is de liposuctie op de plek van de deuk niet overeengekomen. Tegen de achtergrond van de dossierplicht en de verzwaarde motiveringsplicht van de cosmetische kliniek, leiden de feiten en omstandigheden van het geval ertoe dat de rechtbank de stelling van de vrouw voorlopig bewezen acht. De rechtbank laat de kliniek toe tot het leveren van tegenbewijs.

Feiten

Een vrouw meldt zich in januari 2020 bij Boerhaave, een kliniek voor cosmetische chirurgie, voor een *mommy makeover*. Na het eerste consult met een plastisch chirurg stelt ze per mail een aantal vragen en maakt ze een aanvullend behandelverzoek kenbaar. De plastisch chirurg geeft antwoord per telefoon en de kliniek stuurt de vrouw een offerte. De vrouw stelt nog enkele vragen, de plastisch chirurg beantwoordt die, en de vrouw accepteert en betaalt de offerte. Op de dag van de operatie, 5 maart 2020, ondertekent de vrouw nog een toestemmingsformulier.

In de drie controles die volgen (na een week, na drie maanden en na negen maanden) maakt de vrouw haar ontevredenheid over het resultaat kenbaar: ze heeft een deuk onder haar rechterbil. In de periode die daarop volgt maakt de vrouw meermalen haar onvrede kenbaar over de behandeling, de communicatie, de consulten en de nabehandeling. De verzekeraar van de kliniek raakt op een gegeven moment betrokken, maar partijen komen niet tot een oplossing en deze procedure is het gevolg.

De vrouw vordert een verklaring voor recht dat de kliniek is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, dan wel onrechtmatig heeft gehandeld, en

veroordeling van de kliniek tot betaling van diverse schadeposten. Zij maakt de kliniek een vijftal verwijten: er is een liposuctie uitgevoerd die niet is overeengekomen, er is geprobeerd de fout te verdoezelen door het toestemmingsformulier aan te passen, er is ondeugdelijk advies gegeven over het herstel, er is ondeugdelijk gecommuniceerd, en het medisch dossier is ondeugdelijk bijgehouden.

De kliniek betwist de verwijten, het causaal verband en de omvang van de schadeposten.

Oordeel

De rechtbank gaat ervan uit dat tussen partijen een behandelingsovereenkomst is gesloten. Partijen zijn het daarover ook eens, maar twisten erover of het uitvoeren van de liposuctie aan de achterkant van de bovenbenen onderdeel was van de behandelingsovereenkomst. De rechtbank schetst vervolgens het juridisch kader.

Voor verrichtingen bij het uitvoeren van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist (art. 7:450 BW). Mede met het oog op dat toestemmingsvereiste is de inlichtingenplicht van de hulpverlener tegenover de patiënt vastgelegd in artikel 7:448 BW. Het doel daarvan is de patiënt in staat te stellen goed geïnformeerd te beslissen of hij al dan niet toestemming geeft voor de te verrichten medische handeling. Die informatieplicht en het toestemmingsvereiste vormen samen de veelgebruikte term *informed consent*. Op de kliniek rust voorts een dossierplicht. Deze plicht houdt in dat zij als hulpverlener aantekeningen in een dossier over de patiënt moet bijhouden voor zover dit voor een goede hulpverlening noodzakelijk is. Dat (medisch) dossier dient een beeld te geven van het onderzoek en het resultaat daarvan, van de behandeling inclusief de overwegingen die daartoe aanleiding hebben gegeven, alsmede van de resultaten van de behandeling. In dat dossier dient ook te worden vermeld of de patiënt behoorlijk geïnformeerd is over de ingreep en daarvoor vervolgens toestemming heeft gegeven. Tot slot heeft de kliniek een verzwaarde motiveringsplicht. Deze plicht houdt in dat de kliniek voldoende feitelijke gegevens dient te verstrekken over de gehele gang van zaken, inclusief de aantekeningen in haar dossier, om de vrouw aanknopingspunten voor eventuele bewijslevering van haar betwiste stellingen te verschaffen.

De rechtbank gaat vervolgens in op het eerste verwijt, bespreekt de omstandigheden van het geval, neemt daarbij in ogenschouw wat uit het medisch dossier, de offerte en het toestemmingsformulier blijkt, en komt dan tot het volgende oordeel. Tegen de achtergrond van de dossierplicht en de verzwaarde motiveringsplicht van de kliniek leiden de feiten en omstandigheden tot het vermoeden dat de liposuctie op de plek waar de deuk is ontstaan niet tussen partijen is overeengekomen. De rechtbank acht die feitelijke stelling van de vrouw

daarom voorlopig bewezen. De rechtbank laat de kliniek toe tot de levering van tegenbewijs daarvan.

Met de andere verwijten vindt de vrouw geen gehoor bij de rechtbank. Hoewel de gang van zaken rondom het invullen van het toestemmingsformulier – het toevoegen van bijschriften nadat er al was ondertekend – niet de schoonheidsprijs verdient, aldus de rechtbank, is niet komen vast te staan dat de toevoegingen zijn gedaan met het oogmerk om een handelen te verdoezelen. Evenmin komt naar het oordeel van de rechtbank vast te staan dat de kliniek de vrouw onjuist of onvolledig heeft geadviseerd. De eigen medisch adviseur van de vrouw concludeert ook dat de kliniek in de nazorg niet is tekortgeschoten. En dat de kliniek op ondeugdelijke wijze heeft gecommuniceerd en het medisch dossier ondeugdelijk heeft bijgehouden, onderbouwt de vrouw niet alleen onvoldoende, zij maakt ook onvoldoende duidelijk hoe dat tot schade zou hebben geleid.

De rechtbank laat de kliniek dus toe tot het leveren van tegenbewijs, verwijst de zaak daartoe naar de rol en houdt iedere verdere beslissing aan. Om proceseconomische redenen en met het oog op een mogelijk te treffen minnelijke regeling tussen partijen, gaat de rechtbank wel nog wat nader in op de mogelijke situaties na bewijslevering en op de diverse schadeposten die de vrouw vordert. Dat levert onder andere op dat, als de kliniek niet in het tegenbewijs slaagt, dan vaststaat dat het informed consent ontbrak voor de liposuctie aan de achterkant van de bovenbenen, en dat de rechtbank in dat geval voldoende reden ziet om ook het causaal verband aan te nemen. De rechtbank ziet verder wel ruimte voor vergoeding van immateriële schade, maar geen ruimte voor terugbetaling van de offerte. De rechtbank ziet ook geen ruimte voor toewijzing van de gevorderde kosten van operaties en nabehandelingen, nu onduidelijk is wat deze behandelingen met herstel van de deuk onder de bil van doen hebben.

De rechtbank sluit af met partijen nadrukkelijk in overweging te geven met elkaar in gesprek te gaan om een oplossing te beproeven.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 30-04-2025

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2025:4988

Zaaknummer: C/15/358670 / HA ZA 24-615

Rechters: N. Boots

Advocaten: M. Verberkmoes-Cota en E.J.C. de Jong

Wetsartikelen: 7:446 BW, 6:74 BW, 7:453 BW, 6:162 BW, 7:450 BW en 7:448 BW

RECHTSPRAAK

Beveiliger heeft niet gehandeld zoals van een beveiligiger van een ziekenhuis mag worden verwacht.

Een patiënt klaagt over de manier waarop hij door een beveiligiger van het ziekenhuis is benaderd. De geschillencommissie oordeelt dat de beveiligiger terecht optrad, maar dat de wijze waarop dat gebeurde niet voldeed aan de professionele standaard, omdat van een beveiligiger de-escalerend en empathisch handelen wordt verwacht.

Feiten

Een patiënt was al iets voor 06.30 uur in het ziekenhuis vanwege een afspraak om 07.00 uur op de afdeling radiologie. Hij was vroeg omdat hij nog medicatie moest innemen die zijn rijvaardigheid zou beïnvloeden en hij wilde voldoende tijd hebben om in te checken voor de dagopname. Tussen 07.00 en 10.30 uur verbleef hij in een bed op de afdeling radiologie. Daarna is hij naar het ziekenhuisrestaurant gegaan om wat te eten. Daar is hij zonder aanleiding door een beveiligiger aangesproken met de vraag wat hij in het ziekenhuis deed. De patiënt heeft de beveiligiger naar diens naam en naar de aanleiding om hem aan te spreken gevraagd. Toen de beveiligiger zich niet wilde voorstellen is de patiënt naar de balie gelopen om te vragen of de beveiligiger ook daadwerkelijk werkzaam was voor het ziekenhuis. De beveiligiger vertelde vervolgens zijn naam en eiste van patiënt diens persoonsgegevens. De leidinggevende van de beveiligiger heeft patiënt vervolgens uitgelegd dat een patiënt zonder aanleiding naar zijn legitimatie mag worden gevraagd, zonder dat een gedragsregel is overtreden. Patiënt vindt dat de beveiligiger niets te maken heeft met zijn medische behandeling en niet zomaar iemand kan aanspreken als geen gedragsregel is overtreden. Patiënt heeft emotionele schade geleden door het voorval omdat hij door het gedrag van de beveiligiger niet kon drinken, eten en slapen terwijl dat voor zijn behandeling wel noodzakelijk was.

Het ziekenhuis stelt zich op het standpunt dat er ter waarborging van de veiligheid binnen het ziekenhuis regels worden gehanteerd en beveiligingspersoneel aanwezig is. In die regels is onder meer vermeld dat iedere bezoeker zich desgevraagd moet kunnen legitimeren en dat aanwijzingen van medewerkers van het ziekenhuis altijd dienen te worden opgevolgd. Die

gedragsregels zijn op de website van het ziekenhuis en op diverse plaatsen in het ziekenhuis kenbaar voor bezoekers en patiënten via affiches, waarop de voornoemde verplichtingen ook specifiek zijn vermeld. Een medewerker van de afdeling radiologie had een melding gemaakt van de vroege aanwezigheid en het lange verblijf van patiënt die dag. De beveiliging is vervolgens op normale wijze naar hem toegelopen, heeft zich eerst netjes voorgesteld en toen gevraagd of klager een afspraak had of op bezoek was. Patiënt reageerde daarop geïrriteerd, wat leidde tot escalatie in verband waarmee het hoofd van de beveiliging in gesprek is gegaan met de patiënt ter voorkoming van verdere escalatie. Er was in de visie van het ziekenhuis een terechte aanleiding om bij patiënt navraag te doen naar de reden van zijn vroege en langdurige aanwezigheid in het ziekenhuis; die navraag is uitgevoerd vanwege en conform de kenbare gedragsregels van het ziekenhuis en heeft niet op onheuse wijze plaatsgevonden. Het ziekenhuis verzoekt de klacht daarom ongegrond te verklaren.

Oordeel

De commissie oordeelt het alleszins redelijk dat de beveiliging met de beste bedoelingen aan het verzoek van een medewerker van de afdeling radiologie gehoor heeft gegeven en patiënt heeft aangesproken. De commissie kan zich ook goed voorstellen dat de patiënt zich geïntimideerd heeft gevoeld toen hij en plein public door een geüniformeerde beveiliging werd aangesproken, terwijl hij zich van geen kwaad bewust was. De commissie oordeelt het in strijd met de privacy om zonder enige aanleiding naar persoonsgegevens en de reden van bezoek te vragen, ongeacht de stelling van het ziekenhuis dat dat op grond van de gedragsregels is toegestaan. Nu geen sprake was van lastig gedrag of schending van enige gedragsregel, zou het in de rede hebben gelegen dat de communicatie door de beveiliging minder direct en meer empathisch was gevoerd. Van een beveiliging in een ziekenhuis mag worden verwacht dat deze empathisch en de-escalerend optreedt. De commissie oordeelt dan ook dat de beveiliging terecht heeft gehandeld door gehoor te geven aan de melding, maar dat de wijze waarop dat is gebeurd, niet is zoals van een beveiliging van het ziekenhuis mag worden verwacht. Om die reden verklaart de commissie de klacht ten dele gegrond.

Patiënt verlangt dat in verband met aankomende ziekenhuisbezoeken wordt voorkomen dat hij nogmaals in een situatie terecht komt zoals die met de beveiliging. Aangezien het niet tot het wettelijk instrumentarium van de commissie behoort om een garantie daartoe af te dwingen, wordt dit verzoek afgewezen. De commissie zal het verzoek tot schadevergoeding afwijzen vanwege een gebrek aan specificatie. Wel zal het klachtengeld aan de patiënt moeten worden betaald.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 11-03-2025

Zaaknummer: 726673/841447

RECHTSPRAAK

Jeugdzorg moet jeugdige duidelijkheid geven over zijn rechtspositie en rechtsbescherming bij plaatsing op een hybride groep.

Bij toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen op een open/hybride groep bestaat het risico dat het open karakter verandert in een gesloten kader. In dat geval is onder meer toegang tot de rechter en rechtsbijstand vereist. Vragen van de kinderrechter over wanneer een beperkende maatregel wordt toegepast en welke rechtsbescherming de jeugdige toekomt, zijn onvoldoende beantwoord.

Feiten

De jeugdige verblijft sinds 17 januari 2025 op basis van een machtiging gesloten jeugdhulp op een hybride groep.

Bij beschikking van 26 februari 2025 is een machtiging tot uithuisplaatsing in een open setting verleend. Deze is op dezelfde hybride groep ten uitvoer gelegd. Het verzoek om een voorwaardelijke machtiging is aangehouden. De rechtbank overweegt hierbij dat uit het plan van aanpak onvoldoende blijkt wat het karakter van de hybride groep is en wat dit in de praktijk voor de jeugdige betekent. Ook is niet duidelijk wanneer een beperkende maatregel wordt toegepast en welke rechtsbescherming er dan voor de jeugdige is. Noch is duidelijk wat de beperkende maatregelen inhouden. *'Bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen op een open/hybride groep bestaat naar het oordeel van de kinderrechter het risico op een glijdende schaal: het toepassen van de genoemde maatregelen kan dan meer en meer leiden tot vrijheidsbenemend handelen, waardoor het open karakter van de groep in de praktijk verandert in een gesloten kader. Internationaal recht (artikel 5 EVRM en artikel 37 aanhef, onder d IVRK) vereist in dat geval onder meer toegang tot de rechter en rechtsbijstand'*, aldus de rechtbank. Aan de GI wordt de opdracht gegeven om samen met de instelling een en ander uit te leggen en een nieuw plan van aanpak op te stellen.

Bij de instelling was niet bekend dat er een machtiging tot uithuisplaatsing is verleend en wil

de instelling de jeugdige overplaatsen naar een crisisgroep. De jeugdige wil graag op de hybride groep geplaatst blijven.

Op 11 maart en 9 mei zijn – na een dringend beroep op de instelling – in een groot overleg – verduidelijkingen aan het reeds bestaande plan van aanpak toegevoegd.

Oordeel

Op de vragen van de rechtbank is slechts summier antwoord gegeven en van de instelling mag worden verwacht dat hier uitvoeriger op was ingegaan of dat zij ter zitting was verschenen. De rechtbank betreurt het zeer dat de instelling dit heeft nagelaten. In artikel 6.2.10 Jeugdwet is bepaald wat in ieder geval in het hulpverleningsplan wordt opgenomen. De minderjarige heeft ingestemd met de in het plan van aanpak vermelde voorwaarden, zonder dat bekend is wat deze maatregelen inhouden en wanneer ze worden toegepast. Het eenvoudig opnemen van de wetstekst met daarbij een verwijzing naar de klachtenprocedure op de website volstaat volgende rechtbank absoluut niet.

De rechtbank overweegt verder: *'De rechtbank verwacht van [jeugdzorg] nog steeds, dat er binnen een groep met "hybride bedden" aan een jeugdige duidelijk wordt gemaakt binnen welke lijntjes die jeugdige moet lopen, wat daarin zijn positie is en vooral wat zijn rechtsbescherming inhoudt. [jeugdzorg] heeft dit in het huidige plan van aanpak nagelaten. Een van de fundamentele punten van kritiek van de rechtbank is gelegen in de ongelimiteerde inzet van de genoemde vrijheidsbeperkende maatregelen en de zeer beperkte rechtsbescherming van [minderjarige] op het moment dat deze maatregelen worden toegepast zolang de voorwaardelijke machtiging niet is omgezet in een gesloten machtiging. Het is immers niet duidelijk wat de begrippen "tijdelijk" en "binnen blijven op de groep" feitelijk betekenen voor [minderjarige]. Als een jeugdige continu moet binnen blijven op de groep waar hij verblijft, is feitelijk sprake van vrijheidsbeneming'.*

De voorwaardelijke machtiging wordt desondanks verleend. Hierbij wordt overwogen dat de jeugdige heel stellig is in de wens om op de hybride groep te blijven, het belang van de jeugdige moet prevaleren en de rechtbank van oordeel is dat wel aan het wettelijk criterium voor het verlenen van een voorwaardelijke machtiging is voldaan.

mr. E. Lam

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 04-06-2025

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2025:3602

Zaaknummer: C/02/431046 / JE RK 25-127

Rechters: A.R. van Triest, F. Benjaddi en De Jong

Advocaten: M.V. de Nooijer en N.A. Boelhouwer

Wetsartikelen: 6.1.4 lid 4 en 5 Jeugdwet en 6.1.4 lid 6 Jeugdwet

RECHTSPRAAK

Beantwoording prejudiciële vragen over verzoek om inzage in afgesloten familie- en jeugddossiers rechtbank.

Er is geen wettelijke grondslag voor het verstrekken van inzage in of afschrift van stukken door de gerechten uit het dossier van een afgesloten civiele procedure. De inzageregeling van artikel 7.3.10 Jeugdwet biedt een effectieve en toegankelijke procedure om toegang te krijgen tot informatie over een kinderschermingsmaatregel in het verleden.

Feiten

Betrokkene is geboren in 2003 en woont sinds lange tijd bij pleegouders. De ouders van betrokkene zijn in 2009 ontzet uit het ouderlijk gezag over hem.

Betrokkene heeft de gecertificeerde instelling Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond verzocht om inzage in zijn dossiers. Deze instelling heeft hem naar de rechtbank verwezen, waar hij het volgende verzoek doet: 'Graag zou ik alle dossiers thuis gestuurd willen hebben omdat ik nog elke dag vecht tegen mijn verleden. Ik kan aan niemand vragen: "Wat is er gebeurd?" "Hoe zit het?" Dat doet mij elke dag veel verdriet en pijn. Ik wil het door het lezen van alle dossiers van vroeger een plek geven.'

De rechtbank heeft bij tussenbeschikking van 4 oktober 2023 het voornemen uitgesproken om de in die beschikking vermelde prejudiciële vragen aan de Hoge Raad voor te leggen.

Beantwoording prejudiciële vragen

Aan de orde wordt gesteld of (al dan niet door middel van analoge toepassing) een wettelijke grondslag bestaat voor het verschaffen van inzage in of afschriften (anders dan vonnissen, arresten en beschikkingen) uit een afgesloten procesdossier van een civiele familie- of jeugdprocedure.

De volgende mogelijke grondslagen hiervoor worden behandeld:

- (i) artikel 290 Rv (in r.o. 3.2.1-3.2.3);
- (ii) artikel 811 Rv (in r.o. 3.3);
- (iii) artikel 29 Rv (in r.o. 3.4.1-3.4.2);
- (iv) artikel 194 e.v. (voorheen: art. 843a) Rv (in r.o. 3.5);
- (v) de Wet open overheid (Woo) (in r.o. 3.6);
- (vi) de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) (in r.o. 3.7.1-3.7.5);
- (vii) artikel 8 EVRM (in r.o. 3.8.1-3.8.4).

Geconcludeerd wordt dat hiervoor geen wettelijke grondslag bestaat, ook niet naar analogie. Ingevolge artikel 8 EVRM rust op de Staat een positieve verplichting om te voorzien in een effectieve en toegankelijke procedure voor het verkrijgen van toegang tot alle relevante en passende informatie met betrekking tot die maatregelen om de kindertijd en vroege ontwikkeling te kennen en te begrijpen. Hierin voorziet de inzageregeling van artikel 7.3.10 Jeugdwet. Niet verzekerd is echter dat de betrokkene via die procedure steeds alle relevante en passende informatie zal kunnen verkrijgen, zoals vereist door artikel 8 EVRM. Het gaat de rechtsvormende taak van de rechter te buiten om te voorzien in een algemene oplossing voor dit mogelijke rechtstekort, gelet op de in dat verband te maken keuzes, die aan de wetgever zijn.

mr. E. Lam

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 09-05-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:723

Zaaknummer: 24/00541

Rechters: C.E. du Perron, F.J.P. Lock, A.E.B. ter Heide, G.C. Makkink en K. Teuben

Wetsartikelen: 29 Rv, 194 Rv, 290 Rv, 811 Rv, 15 AVG en 8 EVRM

RECHTSPRAAK

Beslissing rechtbank gebaseerd op opgooien muntje volstrekt onaanvaardbaar.

Het hof acht de wijze van beslissen door het opgooien van een muntje om te bepalen in welke plaats de minderjarige naar school gaat en wat zijn hoofdverblijfplaats wordt, volstrekt onaanvaardbaar en niet passend in een rechtssysteem waarin het belang van het kind een eerste overweging dient te zijn. Verzoek schorsing uitvoerbaarheid beschikking afgewezen, omdat herleven oude situatie niet in het belang van de minderjarige is.

Feiten

De ouders van de minderjarige zijn in een echtscheidingsprocedure verwickeld en oefenen gezamenlijk het gezag over de minderjarige uit.

Het lukt de ouders niet om gezamenlijk een beslissing te nemen over wat de hoofdverblijfplaats van de minderjarige wordt. Hierdoor kunnen ze ook niet tot een keuze komen over naar welke basisschool de minderjarige gaat. Als gevolg hiervan gaat de minderjarige nog niet naar school.

De rechtbank beslist op basis van het opgooien van een muntje wat de plaats wordt waar de minderjarige naar school gaat en waarmee de hoofdverblijfplaats van de minderjarige bij de vader wordt bepaald. Net als de Raad voor de Kinderbescherming vindt de rechtbank dat het lot, met evenveel kans voor beide ouders, moet bepalen waar de minderjarige naar school zal gaan en waar hij zijn hoofdverblijfplaats zal hebben. In de beschikking is overwogen, dat de ouders tijdens de mondelinge behandeling de indruk hebben gegeven dat zij een dergelijke lotsbepaling als beslissing kunnen accepteren.

De moeder kan zich met de beslissing van de rechtbank echter niet verenigen en verzoekt het hof schorsing te bevelen van de uitvoerbaarheid van de bestreden beschikking van de rechtbank.

Oordeel

Het hof verwijst naar HR 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2026, voor wat betreft de beoordeling van een verzoek tot schorsing van de uitvoerbaarheid bij voorraad. Omdat de rechtbank haar beslissing om de uitspraak uitvoerbaar bij voorraad te verklaren heeft gemotiveerd, dient de moeder te stellen en bewijzen dat deze beslissing berust op een kennelijke misslag of sprake is van nieuwe feiten en omstandigheden.

Dat de rechtbank op basis van het opgooien van een muntje een beslissing heeft genomen, acht het hof volstrekt onaanvaardbaar. Een dergelijke handelwijze past niet in het rechtssysteem waarin het belang van een kind een eerste overweging dient te zijn.

De minderjarige gaat inmiddels – met plezier – naar school en doet het goed op school. De schoolgang is belangrijk, ondanks dat hij nog niet leerplichtig is. De herleving van de oude situatie die bij een schorsing zou ontstaan, te weten dat hij niet meer naar school gaat, zal niet duurzaam kunnen zijn vanwege de toekomstig verplichte schoolgang en grote afstand tussen beide woonplaatsen van de ouders. Het is in het belang van de minderjarige om op dit moment zo veel mogelijk de huidige continuïteit te waarborgen, totdat er in de bodemzaak een definitieve beslissing is genomen. Het verzoek om schorsing van de uitvoerbaarheid wordt dan ook afgewezen.

mr. E. Lam

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 15-04-2025

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2025:2285

Zaaknummer: 200.350.228/02

Rechters: P.B. Kamminga, R. Feunekes en D.J.I. Kroezen

Advocaten: S. Vermeule en M.V. de Nooijer

Wetsartikelen: 360 lid 2 Rv

RECHTSPRAAK

Antoni van Leeuwenhoek kan niet worden verweten dat het bij behandeling ernstig zieke patiënt nieuw duur medicijn niet gebruikt dat door minister nog is uitgesloten.

Een man heeft uitgezaaide longkanker. Hij vraagt aan fabrikant AstraZeneca om het nieuwe, op dat moment nog van geneeskundige zorg uitgesloten geneesmiddel Enhertu te verstrekken en aan het behandelend ziekenhuis het Antoni van Leeuwenhoek om het te gebruiken. Het verzoek wordt uiteindelijk ingewilligd, maar volgens de man had dat eerder gekund, en hij start deze procedure tegen het ziekenhuis. Dat het ziekenhuis het geneesmiddel kón voorschrijven, komt niet vast te staan. Ook komt niet vast te staan dat het bestuur van het ziekenhuis te weinig heeft gedaan om AstraZeneca te bewegen het geneesmiddel beschikbaar te stellen.

Vooraf

Op 1 juli 2018 is artikel 2.4a Besluit zorgverzekering (Bzv) in werking getreden. Dit artikel geeft de minister voor Medische Zorg de bevoegdheid om nieuwe dure geneesmiddelen voorlopig niet op te nemen in het basispakket en daarmee uit te sluiten van vergoeding vanuit de zorgverzekering. Deze procedure wordt 'de sluis' genoemd.[1] Per 11 februari 2021 is het geneesmiddel Enhertu in de sluis geplaatst.[2] Enhertu heeft op dat moment als indicatie de behandeling van borstkanker. De fabrikant van Enhertu is AstraZeneca.

Feiten

Een 31-jarige man krijgt in augustus 2022 de diagnose uitgezaaide longkanker. Er loopt op dat moment in het Radboud UMC een studie naar de effectiviteit van Enhertu. De man meldt zich succesvol aan, maar loot helaas deelname aan de controlegroep, en hij krijgt niet Enhertu maar de reguliere medicatie tegen longkanker. In oktober 2022 vraagt de man AstraZeneca of hij Enhertu kan krijgen zodra de reguliere medicatie niet meer effectief is, maar AstraZeneca laat

weten hem buiten studieverband niet te kunnen bedienen. Rond de jaarwisseling reageert de man niet goed meer op de medicatie. Hij kan niet meer deelnemen aan de studie en zijn verdere behandeling vindt plaats in het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis (AvL). De man vraagt AstraZeneca nogmaals om Enhertu, dat ditmaal laat weten dat de behandelend arts een aanvraag voor *compassionate use* kan indienen, wat AstraZeneca dan zal beoordelen. De arts uit het AvL dient de aanvraag in, maar AstraZeneca wijst die af. Eind februari 2023 verslechtert de situatie van de man. De man informeert bij het AvL of hij Enhertu wellicht off-label voorgeschreven kan krijgen, maar het AvL ziet daartoe geen mogelijkheid. In een Zwitsers ziekenhuis blijkt behandeling met Enhertu wel mogelijk en eind maart 2023 start de man aldaar. Een formeel verzoek van de man om Enhertu off-label voorgeschreven te krijgen, zodat hij de reis(kosten) niet hoeft te maken, wijst het AvL af, ook na herhaald verzoek. De man zegt AstraZeneca een kort geding aan, dat ditmaal besluit Enhertu toch ter beschikking te stellen. De behandeling in Zwitserland eindigt en die in het AvL loopt dan van juli tot november 2023, als ook Enhertu niet meer effectief is bij de man. De man doet daarna nog mee aan een studie met een ander geneesmiddel, maar vanwege verdere uitzaaiingen en verslechtering moet hij die deelname eind februari 2024 staken.

Per april 2024 zit Enhertu niet langer in de sluis.[3]

In juni 2024 start de man deze procedure. Nog voor de mondelinge behandeling overlijdt hij en zijn weduwe zet de procedure voort. Zij vordert een verklaring voor recht dat het AvL is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst dan wel onrechtmatig heeft gehandeld door Enhertu aan de man te onthouden, en veroordeling van het AvL tot het betalen van schadevergoeding. Volgens de weduwe is door het handelen van het AvL een behandeldelay ontstaan, zonder welk delay de man langer en in betere staat van zijn gezin met jonge kinderen had kunnen genieten en hij de zware reizen naar Zwitserland niet had hoeven maken.

Oordeel

De rechtbank benoemt de kern van het geschil: had het AvL in de gegeven situatie mogelijkheden om de man met Enhertu te behandelen? De rechtbank stelt eerst vast dat Enhertu in de in dit geding relevante periode (van december 2022 tot maart 2023) in de sluis was geplaatst, waarmee Enhertu op dat moment was uitgesloten van geneeskundige zorg via de zorgverzekering. Ook stelt de rechtbank vast dat de man in die periode niet meer in aanmerking kwam voor deelname aan een studie waarbij Enhertu werd ingezet.

De rechtbank gaat dan verder met de nota van toelichting bij artikel 2.4a Bzv, waarin staat 'dat het voor kan komen dat patiënten gedurende de sluis geen toegang hebben tot het

geneesmiddel'.^[4] Of hiermee wordt bedoeld op het ontbreken van feitelijke toegang doordat het geneesmiddel feitelijk niet beschikbaar is, of op het ontbreken van vergoeding waardoor het voor velen onmogelijk zal zijn zich met het geneesmiddel te laten behandelen, is in de toelichting niet nader uitgewerkt, zo overweegt de rechtbank. De weduwe stelt zich op het standpunt dat de laatste uitleg de juiste is, maar de rechtbank houdt de eerste uitleg als juist aan. Dat de man naar Zwitserland moest uitwijken, beschouwt de rechtbank als een belangrijke aanwijzing daarvoor.

De weduwe concretiseert onvoldoende dat Enhertu beschikbaar was en dat betekent dat niet vast komt te staan dat het AvL de mogelijkheid had om de man ermee te behandelen. Weliswaar liep destijds in het AvL een studie met Enhertu, en was het middel daarom voorradig in de apotheek van het AvL, maar het kan het AvL niet worden aangerekend dat het Enhertu niet uit de voorraad voor de studie heeft genomen om voor de behandeling van de man te gebruiken. Dat zou immers ten koste zijn gegaan van een patiënt die deelnam aan de studie.

Omdat niet is komen vast te staan dat het AvL Enhertu kón voorschrijven, behoeft het verwijt dat het AvL ten onrechte niet de kosten van het medicijn voor zijn rekening zou hebben willen nemen, geen verdere bespreking, aldus de rechtbank. Ook het verwijt dat het AvL niet heeft willen toestaan dat de man in het AvL zou worden behandeld met Enhertu als de man het zelf in het buitenland zou hebben ingekocht, behoeft geen bespreking, omdat een dergelijk verzoek destijds niet op tafel lag. Maar, zo merkt de rechtbank op, ook al zou de man Enhertu zelf hebben kunnen inkopen en financieren, dan zou het niet onzorgvuldig of onrechtmatig zijn dat het AvL op grond van het solidariteitsbeginsel niet kon of wilde meewerken ter voorkoming van ongelijkheid tussen rijke en arme patiënten om toegang te krijgen tot zorg.^[5]

De rechtbank stelt vast dat de man in Nederland, nu hij niet kon meedoen met een studie, uitsluitend met Enhertu kon worden behandeld als het middel door AstraZeneca om niet zou worden verstrekt in het kader van *compassionate use*, en bespreekt dan het laatste verwijt. Volgens de weduwe heeft het bestuur van het AvL niet alles gedaan wat in zijn macht lag om de man voor *compassionate use* in aanmerking te laten komen, nu het bestuur de beoordeling van de aanvraag heeft overgelaten aan de behandelend arts en niet, om deze kracht bij te zetten, zelf heeft gedaan. Ook dat verwijt vindt geen gehoor. De gebruikelijke gang van zaken was – ook volgens de dagvaarding – dat een aanvraag voor *compassionate use* op instructie van AstraZeneca via de behandelend arts moest verlopen. Zo is ook gebeurd. AstraZeneca heeft hieruit moeten afleiden dat het bestuur achter de aanvraag stond, aldus de rechtbank. Dat het AvL niet van deze procedure is afgeweken, acht de rechtbank niet onzorgvuldig of onrechtmatig.

Nu geen van de verwijten doel treft, wijst de rechtbank de vorderingen van de weduwe af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Voor meer informatie over het hoe en waarom, zie de nota van toelichting onder *Stb.* 2018, 131. RW

[2] *Stcrt.* 2021, 7360.

[3] *Stcrt.* 2024, 12285.

[4] *Stb.* 2018, 131.

[5] In het vonnis staat 'subsidiariteitsbeginsel', maar dat is inhoudelijk noch tekstueel te verenigen met wat verder in het vonnis staat, terwijl 'solidariteitsbeginsel' dat wel is. Daarom ben ik uitgegaan van een verschrijving in het vonnis. RW

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 23-04-2025

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2025:2673

Zaaknummer: C/13/753936 / HA ZA 24-762

Rechters: A.J. Scheijde

Advocaten: B.D.W. Martens en M.S.E. van Beurden

Wetsartikelen: 68 Geneesmiddelenwet en 40 lid 3 Geneesmiddelenwet

RECHTSPRAAK

Voorzieningenrechter zag wel steekhoudende en zwaarwegende bezwaren tegen gezamenlijke expertise, bodemrechter ziet die niet.

Vervolg op GZR 2022-0331. Bij een vrouw wordt in 2018 borstkanker vastgesteld. Dat had volgens de vrouw al in 2015 gekund, waarvoor zij zich baseert op een gezamenlijke expertise. Volgens de voorzieningenrechter waren er zwaarwegende en steekhoudende bezwaren aan het rapport, maar de bodemrechter ziet dat anders. Naar het oordeel van de rechtbank moet de expertise dienen als uitgangspunt bij de afwikkeling van de schade. De onzekerheid over het causaal verband laat de rechtbank voor risico van het ziekenhuis komen. De rechtbank acht voorshands bewezen dat de tumor al in 2015 kwaadaardig was en laat het ziekenhuis toe te bewijzen dat dit nog niet zo was.

Feiten

In verband met een afwijking in haar linkerborst komt een vrouw onder behandeling bij een ziekenhuis, waar op 8 juni 2015 onderzoek plaatsvindt. De afwijking krijgt classificatie BI-RADS 4 en de volgende dag volgen twee bipten.[1] Nog dezelfde dag krijgt de vrouw te horen dat zij geen borstkanker heeft. Bij de afgesproken controle in januari 2016 volgt wederom onderzoek, waarna de classificatie wordt aangepast naar BI-RADS 2 en de vrouw volgens het ziekenhuis verdere controle kan laten verlopen via het bevolkingsonderzoek. Na het bevolkingsonderzoek van augustus 2018 en nader onderzoek blijkt sprake van borstkanker. De vrouw laat zich in twee andere ziekenhuizen verder behandelen. Ondanks amputatie, chemo- en hormoontherapie en bestraling zaait de kanker zich uit in de lever en de longen en in 2023 overlijdt de vrouw.

Nog bij leven stelt de vrouw het ziekenhuis aansprakelijk vanwege, kort gezegd, een

verwijtbaar delay in de diagnose van 38 maanden. Partijen komen een gezamenlijke expertise door een oncologisch chirurg overeen, die in augustus 2022 zijn definitieve rapport uitbrengt. De vrouw doet een afwikkelingsvoorstel. Dat wijst het ziekenhuis af, waarop de vrouw in november 2022 een kort geding start, waarin zij een voorschot op de schadevergoeding vordert. Ter onderbouwing van haar standpunt dat de diagnose in 2015 onjuist is geweest, baseert de vrouw zich op het deskundigenrapport. Volgens het ziekenhuis echter zijn er steekhoudende en zwaarwegende bezwaren in te brengen tegen het deskundigenrapport. Het ziekenhuis krijgt daarin gelijk van de voorzieningenrechter.[2]

De echtgenoot en dochter zetten de procedure thans voort. Het ziekenhuis is aansprakelijk op grond van artikel 7:462 BW, primair op grond van artikel 6:74 BW en subsidiair op grond van artikel 6:162 BW, aldus de nabestaanden. Ter onderbouwing van het feit dat het ziekenhuis onzorgvuldig heeft gehandeld, verwijzen zij wederom naar het deskundigenrapport. Het ziekenhuis beroept zich er ook thans op dat het deskundigenrapport niet kan worden gebruikt als uitgangspunt bij de verdere afwikkeling. De bezwaren die er zijn te maken tegen het deskundigenrapport onderbouwt het ziekenhuis met een medisch advies en met het oordeel van de voorzieningenrechter. Het ziekenhuis voert vijf bezwaren aan, twee die zien op de totstandkoming en drie die zien op de inhoud van het rapport.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het juridisch kader ten aanzien van het deskundigenrapport. Partijen zijn het samen eens geworden over de benoeming van de deskundige. De medisch adviseurs van partijen hebben een vraagstelling geformuleerd en die is aan de deskundige voorgelegd. Als uitgangspunt geldt dan dat partijen in principe gebonden zijn aan de inhoud van het deskundigenrapport dat op hun gezamenlijk verzoek is opgesteld. Dit zou anders kunnen zijn als het rapport qua inhoud of de manier waarop het tot stand is gekomen niet voldoet aan de eisen die daaraan redelijkerwijs gesteld mogen worden. Zo mag van een deskundigenrapport worden verwacht dat het onpartijdig, consistent, inzichtelijk en logisch is. Ook de manier waarop de deskundige zijn werkzaamheden heeft verricht, kan afbreuk doen aan de waarde van een deskundigenrapport. Het komt erop neer dat er zwaarwegende en steekhoudende bezwaren moeten zijn in te brengen tegen dat rapport, voordat de rechtbank kan beslissen het deskundigenrapport naast zich neer te leggen. Dit betekent dat van de partij die kritiek heeft op het rapport, mag worden verlangd dat zij haar stellingen deugdelijk onderbouwt, bijvoorbeeld door een rapport van een andere deskundige in het geding te brengen waarin de conclusies van de eerste deskundige op overtuigende wijze worden tegengesproken. Verder geldt dat de rechtbank niet kan beoordelen of de conclusies van de deskundige (medisch) juist zijn. Wat wel beoordeeld kan worden, is of de deskundige in het rapport voldoende duidelijk heeft gemaakt waarom hij tot deze conclusies is gekomen en of

daarbij voldoende aandacht is besteed aan vragen die zijn gesteld in de conceptfase.

Vervolgens bespreekt de rechtbank uitgebreid de vijf bezwaren, waar nodig met bespreking van het voorlopig oordeel van de voorzieningenrechter. De conclusie van de rechtbank is dat de bezwaren niet steekhoudend en zwaarwegend zijn, en dat het rapport dus als uitgangspunt moet dienen bij de afwikkeling van de schade.

Uit het rapport volgt dat de hulpverleners uit het ziekenhuis niet hebben gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam hulpverlener mocht worden verwacht, maar om te kunnen vaststellen of het ziekenhuis aansprakelijk is, zal ook sprake moeten zijn van causaal verband tussen de fout(en) van het ziekenhuis en de schade van de vrouw/nabestaanden. De schade is, aldus de rechtbank, in een geval als deze gerelateerd aan het beloop van de ziekte. Dat beloop zou, aldus de nabestaanden, anders zijn geweest als het onzorgvuldig handelen zou zijn uitgebleven.

De rechtbank overweegt dat in zaken van medische aansprakelijkheid nooit met 100% zekerheid te zeggen is hoe het medisch beloop was geweest als er niet medisch-onzorgvuldig was gehandeld, en pakt het deskundigenrapport erbij. De deskundige schrijft dat het beloop in ieder geval gunstiger zou zijn geweest als wel zorgvuldig was gehandeld, maar ook dat niet is uit te sluiten dat een snelgroeende kanker pas na de controle in januari 2016 is ontstaan.

De rechtbank stelt vast dat aan de vrouw de kans is ontnomen dat in 2015 vastgesteld kon worden dat de tumor kwaadaardig was. Hoe groot die kans is, is onbekend, maar wel dat die kans er was. Dat lost de rechtbank in dezen als volgt op.

Dat nu niet kan worden vastgesteld of de tumor kwaadaardig was, is het gevolg van de fouten van het ziekenhuis. Daardoor bestaat nu onzekerheid over de causaliteit. De rechtbank ziet in de omstandigheden van het geval aanleiding om voorshands aan te nemen dat de tumor al kwaadaardig was in 2015 en 2016. Het ziekenhuis mag tegenbewijs leveren. Lukt dat niet, dan komt dat voor risico van het ziekenhuis. Dan gaat de rechtbank ervan uit dat de tumor kwaadaardig was en dat het ziekenhuis geheel aansprakelijk is voor de schade.

De rechtbank laat het ziekenhuis toe te bewijzen dat de tumor bij de controles in 2015 en 2016 nog niet kwaadaardig was en houdt iedere verdere beslissing aan.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Er zijn zeven mogelijke BI-RADS uitslagen, van 0 tot 6, zie deze website (even naar beneden scrollen). RW

[2] Rb. Midden-Nederland 30 november 2022, ECLI:NL:RBMNE:2022:4967, GZR 2022-0331.

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 02-04-2025

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2025:2486

Zaaknummer: 580330 HA ZA 24-439

Rechters: D. Wachter

Advocaten: L.G.J. Hendrix en O.L. Nunes

Wetsartikelen: 6:74 BW en 6:162 BW

RECHTSPRAAK

Geen schending zorgplicht Staat bij nazorg gedetineerde na knieoperatie.

Een gedetineerde vrouw krijgt een knieprothese. Van de ingreep houdt zij last en zij stelt de Staat aansprakelijk wegens het bieden van onvoldoende nazorg. De rechtbank kan niet vaststellen dat de Staat zijn zorgplicht heeft geschonden. De rechtbank baseert zich op het medisch advies dat de Staat overlegt, welk advies is gebaseerd op het medisch dossier van de vrouw. De juistheid van de inhoud van het medisch dossier en van het medisch advies betwist de vrouw onvoldoende.

Feiten

Een gedetineerde vrouw heeft pijnklachten in haar knie en na onderzoek in het ziekenhuis volgt het besluit tot het plaatsen van een knieprothese. Daaraan voorafgaand heeft een verpleegkundige van de penitentiaire instelling contact met het ziekenhuis over de revalidatie: de nazorg zou bestaan uit (onder andere) driemaal per week fysiotherapie. Op 23 december 2016 is de operatie. In de ontslagbrief schrijft de behandelend orthopedisch chirurg over de nazorg: 'Belast mobiliseren met elleboogkrukken gedurende 6 weken onder begeleiding van fysiotherapie [...]'. Daags na de operatie wordt de vrouw overgebracht naar het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ) en op 3 januari 2017 gaat zij weer terug naar de penitentiaire inrichting. Omdat het herstel tegenvalt, volgt opnieuw onderzoek in het ziekenhuis en in juni 2017 vindt doorbeweging van de knie onder narcose plaats. Na deze laatste ingreep krijgt de vrouw viermaal per week tot dagelijks fysiotherapie, maar zij blijft klachten houden.

In juni 2022 stelt de vrouw de Staat aansprakelijk. De Staat wint medisch advies in, erkent geen aansprakelijkheid en deze procedure is wat volgt.

De vrouw vordert een verklaring voor recht dat de Staat aansprakelijk is voor haar schade die

het gevolg is van het niet bieden van de (medische) (na)zorg die noodzakelijk, geïndiceerd of geadviseerd was in relatie tot haar knieoperatie in december 2016. De Staat heeft zijn zorgplicht geschonden en dat levert een onrechtmatige daad op. Op voorhand is besproken dat zij na de operatie driemaal per week fysiotherapie moest krijgen en dat is niet gebeurd. Als zij had geweten dat ze niet de nodige nazorg zou ontvangen binnen het penitentiair systeem, dan zou zij niet hebben besloten de knieoperatie te ondergaan tijdens haar detentie. Aldus steeds de vrouw.

De Staat verweert zich met een beroep op het ingewonnen medisch advies, waarin staat dat de geboden nazorg conform de KNGF-richtlijn Artrose-heup-knie is, alsook dat de nazorg overeenstemt met de ontslagbrief, in welke brief geen frequentie wordt genoemd. Bovendien heeft de vrouw zelf fysiotherapiebehandelingen geweigerd, aldus de Staat.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het toetsingskader. De Staat is verantwoordelijk voor de zorg voor de gezondheid van gedetineerden en de gedetineerde heeft recht op verzorging op grond van de Penitentiaire beginselenwet.[1] Op grond van artikel 7:464 BW is de regeling omtrent de geneeskundige behandelingsovereenkomst in Boek 7, titel 7, afdeling 5 BW in beginsel van overeenkomstige toepassing op de medische verzorging in penitentiaire inrichtingen. De zorgplicht die de Staat in dit geval heeft jegens de vrouw vloeit voort uit artikel 7:453 lid 1 BW, omdat de Staat de medische zorg door de hulpverlener moet borgen. Die zorgplicht betekent kortweg dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij handelt in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid. De hulpverlener moet de zorg betrachten die een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. De zorgplicht ziet op zorg die van een goed niveau is, die veilig, doeltreffend en doelmatig is, tijdig wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. De rechter moet bij de toetsing aan deze norm de regels en normen die op het gebied van hulpverlening in de gezondheidszorg gelden, gebruiken voor zijn oordeel. De hier relevante regels en normen op het gebied van hulpverlening in de gezondheidszorg vloeien, aldus de rechtbank, onder meer voort uit de richtlijn voor orthopeden, waarin de aanbeveling is opgenomen de KNGF-richtlijn Artrose-heup-knie te volgen bij revalidatie door middel van fysiotherapie na een operatie.

De rechtbank overweegt vervolgens dat niet ter discussie staat dat voorafgaand aan de operatie is gesproken over een andere frequentie fysiotherapie dan nadien feitelijk is geboden. Daardoor is het denkbaar dat bij de vrouw andere verwachtingen zijn ontstaan, maar het betekent niet dat voor de vraag of de Staat zijn zorgplicht heeft geschonden een ander toetsingskader geldt dan hierboven omschreven, aldus de rechtbank. Die vraag moet mede

worden beantwoord aan de hand van de KNGF-richtlijn, de ontslagbrief en de feitelijk geboden zorg.

Dan gaat de rechtbank over tot de beoordeling van de feitelijk geboden nazorg, zoals verleend in het JCvSZ en in de penitentiare inrichting. De rechtbank baseert zich daarbij in aanzienlijke mate op het medisch advies van de Staat. Dat doet de rechtbank omdat 1) de Staat aan de medisch adviseur heeft gevraagd aan welke eisen de nazorg moest voldoen, 2) het medisch advies gebaseerd is op de feitelijke gegevens in het medisch dossier van de vrouw en 3) de vrouw de juistheid van de gegevens in haar medisch dossier (en daarmee het medisch advies) maar gedeeltelijk betwist. De rechtbank gaat dan in op de omstandigheden van het geval en komt tot het oordeel dat niet vastgesteld kan worden dat de feitelijk geboden nazorg niet heeft voldaan aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden.

Separaat gaat de rechtbank nog in op de volgens de Staat door de vrouw zelf geweigerde vier fysiotherapiebehandelingen. Daar waren volgens de vrouw echter medische redenen voor en zij heeft op verschillende momenten juist om meer behandelingen verzocht. Naar het oordeel van de rechtbank onderbouwt de vrouw niet waarom afzien van de behandelingen aan de Staat is toe te rekenen, alsook onderbouwt zij haar verzoeken om aanvullende zorg onvoldoende. De rechtbank kan daarom niet vaststellen dat de Staat de vrouw zorg heeft onthouden.

De vrouw voert tot slot nog aan dat de Staat op voorhand had moeten aangeven dat niet kon worden voorzien in toereikende nazorg. Daarin ligt echter besloten, aldus de rechtbank, dat de nazorg niet aan de eisen heeft voldaan, en dat heeft de rechtbank nu juist niet kunnen vaststellen.

De slotsom is dat de rechtbank niet kan vaststellen dat de Staat zijn zorgplicht heeft geschonden. De rechtbank wijst de vorderingen van de vrouw af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] De rechtbank noemt geen specifiek(e) artikel(en). De vrouw noemt de art. 42 en art. 43 PBW. RW

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 04-06-2025

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2025:9986

Zaaknummer: C/09/672565 / HA ZA 24-791

Rechters: T.P. Sarneel

Advocaten: L. van der Wijngaart en M.J. Procé

Wetsartikelen: 6:162 BW

RECHTSPRAAK

Kantonrechter vernietigt uitspraak Geschilleninstantie Mondzorg.

Een geschillencommissie acht een klacht van een patiënt tegen een tandarts gegrond en wijst een schadevergoeding toe. De tandarts vordert vernietiging van dat bindend advies. Met succes. Naar het oordeel van de kantonrechter is sprake van dusdanig ernstige gebreken in de uitspraak van de geschillencommissie dat gebondenheid daaraan naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. De kantonrechter vernietigt het bindend advies.

Feiten

In de periode 2019-2023 ondergaat een vrouw diverse tandheelkundige behandelingen bij een tandartsenpraktijk (hierna: de praktijk), waaronder het plaatsen van implantaten door een bij de praktijk werkzame tandarts (hierna: de tandarts). De vrouw heeft klachten over de behandelingen en zij maakt, na het doorlopen van een klachtenprocedure die niet tot een oplossing leidt, een geschil aanhangig bij de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg (SGIM). In januari 2024 doet SGIM uitspraak in het geschil, waarbij de vrouw en de tandarts (dus niet de praktijk) als partijen zijn aangemerkt. SGIM verklaart de klacht gegrond en kent de vrouw een schadevergoeding toe. SGIM gebruikt daar niet veel woorden voor: de beoordeling van de bevoegdheid, de klacht en de schadevergoeding tezamen nemen driekwart pagina in beslag.[1]

Thans vordert de tandarts vernietiging van de uitspraak van SGIM. De tandarts voert drie bezwaren aan tegen de uitspraak. Een uitstelverzoek is zonder motivering afgewezen en daarmee is in strijd met de goede procesorde gehandeld. Er was een geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen de vrouw en de praktijk en verzuimd is te motiveren op grond waarvan SGIM bevoegd is een schadevergoeding toe te kennen ten laste van de tandarts. En ten derde is verzuimd te motiveren waaruit de tekortkoming van de tandarts heeft bestaan.

De vrouw vordert in reconventie nakoming van de uitspraak, dat wil zeggen betaling van de schadevergoeding.

Tussen partijen is niet in geschil dat de uitspraak van SGIM aangemerkt moet worden als een vaststellingsovereenkomst, of bindend advies, zoals neergelegd in artikel 7:900 lid 1 BW. Ook niet in geschil is dat de geneeskundige behandelingsovereenkomst is gesloten tussen de vrouw en de praktijk.

Oordeel

De kantonrechter schetst eerst het juridisch kader over het vernietigen van een bindend advies. In artikel 7:904 lid 1 BW staat de maatstaf daarvoor. Deze maatstaf biedt slechts beperkte mogelijkheid voor de burgerlijke rechter om een bindend advies te vernietigen. Naar vaste rechtspraak van de Hoge Raad kunnen uitsluitend ernstige gebreken daartoe aanleiding geven.[2] Uit de wetsgeschiedenis van het artikel blijkt daarnaast dat het bindend advies onaantastbaar is als de grenzen waarbinnen redelijk denkende mensen van mening kunnen verschillen, niet zijn overschreden. De eisen die op grond van de maatstaf gesteld worden aan de wijze van totstandkoming van een bindend advies, dienen om tot een redelijke en billijke inhoud daarvan te komen; die inhoud wordt slechts marginaal getoetst. Bij de totstandkoming van een bindend advies moeten de fundamentele beginselen van procesrecht in acht genomen worden. Dit betekent in ieder geval dat degene die het bindend advies geeft onpartijdig en onafhankelijk is, dat partijen in de gelegenheid gesteld moeten worden hun standpunt kenbaar te maken, dat de gegevens waarop het advies berust ter kennis van beide partijen gebracht moeten worden, dat de beslissing op een deugdelijk onderzoek gebaseerd moet zijn, en dat de beslissing voldoende gemotiveerd moet worden.[3]

De kantonrechter beoordeelt vervolgens de drie bezwaren van de tandarts.

Afwijzing uitstelverzoek

De tandarts stelt dat hij niet bij de zitting van SGIM aanwezig was omdat zijn vriendin zwanger was en er complicaties waren. De kantonrechter sluit niet uit dat SGIM, als zij daarvan op de hoogte was geweest, de zitting zou hebben uitgesteld. De tandarts meende echter dat hij dergelijke privé-informatie niet hoefde te delen en in dat geval kan hij SGIM niet verwijten dat zij de zitting niet heeft uitgesteld, aldus de kantonrechter. SGIM moet de procesorde bewaken en daar hoort bij dat zij in beginsel geen gehoor hoeft te geven aan een niet gemotiveerd uitstelverzoek voor een zitting, zoals de tandarts heeft gedaan. Naar het oordeel van de kantonrechter is de tandarts voldoende in de gelegenheid gesteld om zijn standpunt kenbaar te maken (wat hij ook gedaan heeft door het indienen van een verweerschrift en nadere stukken).

Motivering bevoegdheid

De kantonrechter citeert eerst een aantal bepalingen uit het SGIM-reglement en uit het Reglement Klachtenregeling KNMT alvorens te oordelen dat SGIM niet goed heeft uitgelegd waarom het bindend advies tot de tandarts is gericht en niet tot de praktijk. De kantonrechter volgt de vrouw niet in haar standpunt dat het bindend advies zo moet worden uitgelegd dat het zowel tot de tandarts als tot de praktijk is gericht.

De praktijk is aangesloten bij de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde (KNMT). Gezien de begripsbepaling van 'zorgaanbieder' in het KNMT-reglement in combinatie met artikel 1 en 3 van het SGIM-reglement zou daarom de praktijk als zorgaanbieder aangemerkt moeten worden. Ook als de feitelijke klacht van de vrouw alleen over het handelen van de tandarts gaat, moet het geschil tegen de praktijk als zorgaanbieder worden ingediend, zo leidt de kantonrechter af uit het SGIM-reglement. SGIM heeft door het advies te richten tot de tandarts haar eigen reglement en dat van KNMT niet goed toegepast, omdat het advies gericht moet zijn tegen de zorgaanbieder en de tandarts dat niet is.

En als de tandarts wel als de zorgaanbieder zou zijn aan te merken, zo vervolgt de kantonrechter, dan heeft SGIM onvoldoende gemotiveerd waarom dat zo is, gelet op de feiten dat de overeenkomst is gesloten tussen de praktijk en de vrouw en dat de tandarts werkzaam is bij de praktijk. De enkele overweging van SGIM dat (ook) de tandarts is aangesloten bij de klachtenregeling van KNMT en daarmee bij SGIM, is dan onvoldoende. De kantonrechter oordeelt daarom dat SGIM onvoldoende heeft gemotiveerd waarom zij bevoegd is uitspraak te doen over een geschil tussen de vrouw en de tandarts.

Motivering tekortkoming

Het verwijt dat SGIM de tandarts aanrekent, komt erop neer dat hij voorafgaand aan de behandelingen geen behandelplan met begroting heeft gemaakt en besproken met de vrouw, zo parafraseert de kantonrechter de uitspraak van SGIM. De kantonrechter gaat vervolgens in op de omstandigheden van het geval, benoemt een vijftal gebreken in de uitspraak en concludeert dat uit de uitspraak van SGIM niet duidelijk wordt waardoor de tandarts volgens haar is tekortgeschoten. SGIM heeft daarmee onvoldoende inzicht gegeven in de aan haar beslissing ten grondslag liggende gedachtegang, waardoor de uitspraak onvoldoende begrijpelijk is gemotiveerd.

Slotsom

Naar het oordeel van de kantonrechter is sprake van dusdanige ernstige gebreken in de uitspraak van SGIM dat gebondenheid daaraan naar maatstaven van redelijkheid en

billijkheid onaanvaardbaar is. De kantonrechter vernietigt het bindend advies.

De overige vorderingen

De tandarts had tevens alsnog afwijzing gevorderd van het door SGIM toegewezen schadebedrag. Die vordering wijst de kantonrechter wegens gebrek aan belang af, nu deze procedure geen verzet- of hogerberoepprocedure is.

Ook de vordering in reconventie van de vrouw wijst de kantonrechter af. Met de vernietiging van het bindend advies is de grond aan die vordering ontvallen.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] In het vonnis is de uitspraak van SGIM in zijn geheel opgenomen, RW.

[2] HR 12 september 1997, ECLI:NL:HR:1997:ZC2427; HR 5 december 2008, ECLI:NL:HR:2008:BG5988; HR 22 december 2009, ECLI:NL:HR:2009:BK3585; HR 15 juni 2012, ECLI:NL:HR:2012:BW0727.

[3] Hof Arnhem-Leeuwarden 17 mei 2022, ECLI:NL:GHARL:2022:3941.

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 15-05-2025

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2025:2755

Zaaknummer: 11092330 \ CV EXPL 24-2490

Rechters: Janssen, A.A.M. A.A.M. Janssen

Advocaten: H.R. Yücesan en M.W. van der Heijden

Wetsartikelen: 7:900 lid 1 BW en 7:904 lid 1 BW

RECHTSPRAAK

Kantonrechter laat oordeel geschillencommissie in stand.

Een man krijgt in het kader van zorg van een zorgaanbieder de beschikking over een woning. De man vindt dat de zorgaanbieder zijn klacht over geluidsoverlast niet adequaat heeft opgelost. De man vordert vernietiging van het oordeel van de geschillencommissie aan wie hij de klacht als laatste voorlegde. Voor de rechter is alleen ruimte voor marginale toetsing van een bindend advies. Voor vernietiging daarvan is in dezen geen grond.

Feiten

In het kader van zorg krijgt een man van een zorgaanbieder de beschikking over een woning. In de periode juli-oktober 2022 klaagt de man meermaals bij de zorgaanbieder over geluidsoverlast. In 2023 dient de man bij de raad van bestuur van de zorgaanbieder een klacht in dat de geluidsoverlast niet adequaat is opgelost. Volgens de raad van bestuur is de overlast echter binnen redelijke termijn opgelost en de man wendt zich tot het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg (CBKZ). Het CBKZ verklaart de klacht ongegrond. De man dient vervolgens de klacht in bij de Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg (hierna: de geschillencommissie). De man vult een vragenformulier in en ondertekent het. In het formulier staat:

p style="margin-left:47px">'(...) **Akkoordverklaring**

p style="margin-left:47px">Ik vraag de Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg mijn klacht in behandeling te nemen. Ik begrijp dat ik de klacht ook kan voorleggen aan de bevoegde rechter, maar in plaats daarvan wil ik mijn klacht voorleggen aan de Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg. Ik aanvaard de uitspraak van de Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg als bindend. Met deze uitspraak wordt het geschil beslist. Ik ga ermee akkoord dat het reglement van de Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg op deze procedure van toepassing is.

p style="margin-left:47px">(…) ***Ik heb bovenstaande gelezen en ga hiermee akkoord*** (…)'

Volgens de geschillencommissie heeft de oplossing van de geluidsoverlast geen onredelijk lange tijd geduurd en de geschillencommissie verklaart de klacht ongegrond. De man stapt vervolgens naar de rechter.

De man voert aan dat hij tot een kwetsbare groep behoort die in een afhankelijkheidsrelatie staat tot de zorgaanbieder. Volgens hem is met de ondertekening van het formulier geen sprake geweest van een verklaring gericht op het vrijwillig en ondubbelzinnig bindend voorleggen van het geschil aan de geschillencommissie in de zin van artikel 6:217 BW. De geschillencommissie heeft in het bindend advies zijn klacht onjuist weergegeven en tijdens de mondelinge behandeling is aan zijn standpunt voorbijgegaan, zo voert de man verder nog aan. Hij vordert vernietiging van het bindend advies, dat de rechtbank bepaalt dat de zorgaanbieder aansprakelijk is, en een schadevergoeding van € 5.000.

Oordeel

De kern van het geschil is, aldus de kantonrechter, of de man gebonden is aan het bindend advies van de geschillencommissie. De kantonrechter beantwoordt daartoe twee vragen: is een vaststellingsovereenkomst tot stand gekomen en is er grond voor vernietiging?

De kantonrechter schetst het juridisch kader ten aanzien van de eerste vraag. Het staat partijen op grond van artikel 7:900 lid 2 BW vrij om in een overeenkomst af te spreken dat een geschil tussen partijen wordt beslecht door een derde bij wijze van bindend advies. Bij een dergelijke bindend adviesovereenkomst doen partijen afstand van het recht op toegang tot de overheidsrechter. Op grond van vaste rechtspraak dient die afstand vrijwillig en ondubbelzinnig te geschieden.[1]

De kantonrechter schetst ook het juridisch kader ten aanzien van de tweede vraag en verwijst daarbij in eerste instantie naar het reglement van de geschillencommissie. De kantonrechter stelt vast dat de maatstaf voor vernietiging in het reglement gelijklopend is aan artikel 7:904 BW. Deze strikte maatstaf vraagt terughoudendheid van de rechter aan wie een bindend advies ter vernietiging wordt voorgelegd. Voor vernietiging is slechts ruimte als de inhoud of de wijze van totstandkoming zo zeer indruist tegen de redelijkheid en billijkheid dat het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn dat de man aan het bindend advies zou worden gehouden.[2] Daar is alleen sprake van als ernstige gebreken daartoe aanleiding geven. Hieruit volgt dat slechts plaats is voor een marginale toetsing van het bindend advies, zodat de rechter niet het gehele geschil tussen partijen (opnieuw) kan beoordelen.

De beoordeling is dan als volgt. De kantonrechter citeert de akkoordverklaring in het vragenformulier en overweegt dat uit de opbouw van het vragenformulier blijkt dat de man uitdrukkelijk zijn akkoord heeft gegeven. Dat valt redelijkerwijs niet anders te begrijpen dan dat de man aanvaardde dat de geschillencommissie een uitspraak in het geschil tussen partijen zou doen waaraan hij is gebonden, aldus de kantonrechter, en daarmee is sprake van een verklaring die erop is gericht om vrijwillig en ondubbelzinnig afstand te doen van het recht op toegang tot de overheidsrechter. Dat de man tot een bijzondere kwetsbare groep behoort, maakt dat niet anders, aldus de kantonrechter. De man stelt namelijk niet, en evenmin is gebleken, dat hij de tekst van de akkoordverklaring niet heeft kunnen begrijpen, dan wel dat sprake is van een (tijdelijke) geestelijke stoornis die een redelijke waardering belette van de bij het afleggen van de akkoordverklaring betrokken belangen (art. 3:34 lid 1 BW). De conclusie is dat tussen partijen een vaststellingsovereenkomst tot stand is gekomen waarbij zij zich aan het bindend advies van de geschillencommissie hebben onderworpen. De man is daarom in beginsel aan het bindend advies gebonden.

De man stelt dat het bindend advies niet weergeeft dat vanaf aanvang sprake was van bouwkundige onvolkomenheden, namelijk het ontbreken van de woonfunctie en van geluidsisolatie, en dat bij de behandeling eraan voorbij is gegaan dat de woning wel geschikt is voor bewoning maar niet voor zorgbewoning. Niet is gesteld en evenmin is gebleken dat voormelde punten onderdeel uitmaken van de bij de Geschillencommissie ingediende klacht. In de klachtomschrijving in het vragenformulier brengt de man enkel naar voren dat de vloeren vanaf het moment van oplevering in strijd waren met het bouwbesluit en dat hij door een gebrekkige vloer een half jaar overlast heeft ondervonden. De kern van de ingediende klacht was derhalve het ondervinden van geluidsoverlast door een gebrekkige vloer, aldus de kantonrechter. Uit het bindend advies blijkt dat de geschillencommissie deze klacht heeft beoordeeld. De man is het met de beoordeling niet eens, maar er is onvoldoende grond voor de conclusie dat dit oordeel de marginale toetsing niet kan doorstaan, zo besluit de kantonrechter. Voor vernietiging van het bindend advies bestaat geen grond.

De kantonrechter wijst de vordering tot vernietiging af en verklaart de man niet-ontvankelijk in zijn overige vorderingen.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] In het vonnis wordt niet verwezen naar genoemde vaste rechtspraak, RW.

[2] HR 25 maart 1994, ECLI:NL:HR:1994:ZC1311.

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 28-05-2025

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2025:4143

Zaaknummer: 11534847 \ CV EXPL 25-348

Rechters: L.J.P. Lambooi

Advocaten: mr. A.H.T. van Gijssel en A.F.J. Huigens

Wetsartikelen: 7:900 lid 2 BW, 7:904 BW, 6:217 BW en 3:34 lid 1 BW