

Nieuwsbrief - GZR Updates 2025-13

Nummer 13, 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:2025:851](#) 06-06-2025

Lijmrestverwijderaars bij stomazorg: HR bevestigt functiegerichte uitleg hulpmiddelen.

Rechtbank

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2025:4144](#) 25-06-2025

Onzeker causaal verband. Leer van de kansschade. Rechtbank stelt partijen in de gelegenheid zich uit te laten over goede en kwade kansen zonder beroepsfout.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2025:2704](#) 28-05-2025

GOMA-aanbeveling kan omstandigheid zijn om van hoofdregel in rechte af te wijken.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2025:1957](#) 19-03-2025

Geen vijfde neurochirurgische opinie; rechtbank baseert zich op eerder voorlopig deskundigenbericht.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2025:174](#) 08-07-2025

Klacht over onbevoegde inzage van arts in medisch dossier van bekende geground, geen maatregel.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2025:74](#) 02-07-2025

Klacht over uitstel netvliesoperatie ongegrond.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:109](#) 30-06-2025

Huisarts mocht weigeren om gegevens in medisch dossier te vernietigen.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:104 30-06-2025

Klacht tegen psychotherapeut grotendeels verjaard. Pro-forma klaagschrift rekt fatale verjaringstermijn niet op.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:111 30-06-2025

Klacht tegen psychiater over handelen in de privésfeer ongegrond.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:110 30-06-2025

Berisping voor psychiater naar aanleiding van deskundigenrapport in langlopende letselschadezaak na een ongeval.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2025:73 27-06-2025

Vijfde klacht tegen huisarts niet|ontvankelijk wegens misbruik van recht.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:73 23-04-2025

CTG handhaaft berisping voor psychiater wegens tekortkomingen aan pro Justitia-rapportage in strafzaak.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg 29-04-2025

Niet is gebleken dat PTSS-klachten cliënt zijn verergerd door afwijzing behandeling en bejegening tijdens intake.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 23-04-2025

Zorgaanbieder heeft onvoldoende rekening gehouden met woonwensen cliënt bij (ongevraagde) verhuisplannen.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 23-04-2025

Zorgaanbieder heeft onzorgvuldig en in strijd met de professionele standaard gehandeld en ten onrechte een melding bij Veilig Thuis gedaan.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Gehandicaptenzorg 14-04-2025

Zorgaanbieder heeft zich voldoende ingespannen om cliënt naar een omslagwoning te begeleiden; klacht ongegrond.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg 29-04-2025

Zorgaanbieder heeft niet onzorgvuldig gehandeld door cliënt niet gedwongen op te nemen voorafgaand aan diens overlijden.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Onzeker causaal verband. Leer van de kansschade. Rechtbank stelt partijen in de gelegenheid zich uit te laten over goede en kwade kansen zonder beroepsfout.

Tussenvonnis. Een jonge vrouw maakt een herseninfarct door. Dat kan volgens de vrouw haar huisarts en de dienstdoende huisarts van de huisartsenpost worden verweten. De rechtbank neemt de conclusies van de deskundige over dat er door de huisartsen in strijd met de professionele standaard is gehandeld. De vrouw heeft een stollingsziekte en een hartafwijking. Onzeker is waardoor de gezondheidsschade is veroorzaakt. De onzekerheid vindt haar grond erin dat niet meer kan worden vastgesteld of zonder beroepsfouten de schade niet zou zijn opgetreden. Door de beroepsfouten is sprake van verlies van een kans op een beter resultaat. Leer van de kansschade van toepassing. Partijen krijgen de gelegenheid zich uit te laten over goede en kwade kansen zonder de beroepsfouten en het percentage aansprakelijkheid.

Feiten

In deze zaak zijn twee eerdere tussenvonnissen geweest.^[1] Die tussenvonnissen staan helaas niet op rechtspraak.nl en in dit derde tussenvonnis zijn het feitencomplex en het geschil niet weergegeven. Niettemin kan uit dit derde tussenvonnis daarover wel het een en ander worden afgeleid. Dat wat ik meen af te kunnen leiden, staat hieronder (samengevat) weergegeven.

Een jonge vrouw meldt zich in januari 2018 bij haar huisarts met de wens om snel van haar acne af te komen. Via de physician assistant schrijft de huisarts crème en doxycycline voor en in februari 2018 daarbovenop een anticonceptiepil. Op 2 mei 2018 meldt de vrouw zich bij de huisarts met klachten van benauwdheid. De huisarts doet onderzoek, stelt de diagnose luchtweginfectie en schrijft amoxicilline voor. Op 4 mei belt de vrouw de huisarts met de

melding dat haar nagels blauw verkleuren. De huisarts geeft aan dat dit niet veroorzaakt kan worden door de amoxicilline, en doet verder geen nader onderzoek. Op 5 mei meldt de vrouw zich bij een huisartsenpost met toename van haar kortademigheid. Een uitgebreid onderzoek door de dienstdoende huisarts volgt, maar die kan geen verklaring voor de klachten vinden, en laat het daarbij. Het ziektebeloop van de vrouw is dan vanaf 6 mei, in de woorden van de nadien benoemde deskundige, dramatisch en uitzonderlijk. Er is sprake van massale trombose, de vrouw maakt een herseninfarct door en zij raakt geïnvalideerd.

De vrouw en Zilveren Kruis[2] vorderen dat de eigen huisarts, de dienstdoende huisarts en de huisartsenpost hoofdelijk aansprakelijk zijn. Zij maken hen vijf verwijten: de pil had niet voorgeschreven mogen worden, dan wel had het recept herroepen moeten worden, de vrouw is niet geïnformeerd over het verhoogde tromboserisico bij het gebruik van de pil in haar geval, er is in mei verzuimd met spoed (vervolg)onderzoek te (laten) doen, en het maken van een vliegreis had afgeraden moeten worden. In het tussenvonnis van 5 juni 2024 benoemt de rechtbank een hoogleraar huisartsgeneeskunde als deskundige. Diens rapport komt beschikbaar, partijen nemen akte en thans doet de rechtbank uitspraak over de aansprakelijkheid.

Wat nog van belang is, wat niet ter discussie staat, is dat de vrouw de erfelijke stollingsziekte AT-III heeft, en de hartafwijking ASD. Het verweer van de huisarts(enpost) is dat de gezondheidsschade van de vrouw hiervan het gevolg is, en niet van enig tekortschietend handelen door de huisartsen.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het juridisch kader. De rechtsverhouding tussen partijen kwalificeert als geneeskundige behandelingsovereenkomst. Bij de uitoefening van zijn werkzaamheden in het kader van de uitvoering daarvan, dient een arts de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen (art. 7:453 BW). Dat wil zeggen dat de arts die zorg in acht dient te nemen die een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. Het niet in acht nemen van deze zorgplicht levert een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst op. Voor eventuele fouten van de physician assistant is de huisarts risico-aansprakelijk op grond van artikel 6:170 BW.

De rechtbank citeert vervolgens vrij uitgebreid een aantal antwoorden van de deskundige. Die komt tot het oordeel dat in strijd met de professionele standaard is gehandeld: door de physician assistant/de eigen huisarts door in afwijking van de NHG-Standaarden Acne en Anticonceptie doxycycline en de pil voor te schrijven, door de eigen huisarts door af te zien van een spoedbeoordeling, en door de dienstdoende huisarts door geen

spoedvervolgonderzoek te laten uitvoeren. Aan het deskundigenbericht kleven naar het oordeel van de rechtbank geen procedurele of inhoudelijke gebreken en de rechtbank neemt de overwegingen en conclusies van de deskundige over. Vervolgens beoordeelt de rechtbank de verwijten. Vier daarvan treffen doel, het verwijt over het vliegadvies niet. De rechtbank overweegt onder meer dat van een redelijk handelend en redelijk bekwaam huisarts mag worden verwacht dat hij in lijn met NHG-Standaarden handelt en dat, als hij daarvan afwijkt, hij dat deugdelijk beargumenteert en documenteert. De physician assistant, de eigen huisarts en de dienstdoende huisarts hebben een beroepsfout gemaakt door in strijd met de voor hen geldende professionele standaard te handelen. Voor het handelen van de dienstdoende huisarts is, aldus de rechtbank, de huisartsenpost aansprakelijk op grond van artikel 7:453 BW (als zorgverlener) althans artikel 6:170 BW (als opdrachtgever).

Dan gaat de rechtbank over tot de beoordeling van het causaal verband, waaronder het beroep van de vrouw/Zilveren Kruis op de omkeringsregel. Daartoe schetst de rechtbank eerst weer het juridisch kader. Ingevolge vaste rechtspraak strekt de omkeringsregel ertoe dat in bepaalde gevallen een uitzondering wordt gemaakt op de hoofdregel van artikel 150 Rv, in die zin dat het bestaan van causaal verband (in de zin van *conditio sine qua non*-verband) tussen een onrechtmatige daad of tekortkoming en het ontstaan van de schade wordt aangenomen, tenzij degene die wordt aangesproken bewijst – waarvoor in het kader van het hier te leveren tegenbewijs voldoende is: aannemelijk maakt – dat de bedoelde schade ook zonder die gedraging of tekortkoming zou zijn ontstaan. Voor toepassing van deze regel is vereist dat sprake is geweest van een gedraging in strijd met een norm die strekt tot het voorkomen van een specifiek gevaar ter zake van het ontstaan van schade, en dat degene die zich op schending van deze norm beroept, ook bij betwisting aannemelijk heeft gemaakt dat in het concrete geval het (specifieke) gevaar waartegen de norm bescherming beoogt te bieden, zich heeft verwezenlijkt.

Ten aanzien van het verwijt van het voorschrijven van de pil is van een dergelijke concrete medische gedragsnorm/veiligheidsnorm die tegen een specifiek gevaar beoogt te beschermen in dit geval sprake, en dus vindt de omkeringsregel toepassing, aldus de rechtbank. De huisartsen maken echter voldoende aannemelijk dat de schade bij de vrouw ook zonder de beroepsfout kan zijn ontstaan, gelet op haar AT-III.

Over het causaal verband concludeert de rechtbank dan als volgt. Er is sprake van een situatie waarin onzekerheid bestaat over de vraag of de op zichzelf vaststaande beroepsfouten van de physician assistant, de eigen huisarts en de dienstdoende huisarts de schade hebben veroorzaakt. Zowel het voorschrijven (en gebruik door de vrouw) van de pil, het niet laten verrichten van nader spoedonderzoek, als de AT-III, kunnen immers de gezondheidsschade hebben veroorzaakt, althans aan het niet voorkomen daarvan hebben bijgedragen, aldus de

rechtbank. Derhalve vindt de onzekerheid haar grond in de omstandigheid dat niet meer kan worden vastgesteld of en in hoeverre in de hypothetische situatie dat de beroepsfouten achterwege zouden zijn gebleven, de bij de vrouw opgetreden massale trombooses niet zouden zijn opgetreden.

In een geval als dit dient een vergelijking te worden gemaakt tussen de feitelijke situatie na de beroepsfouten en de hypothetische situatie zoals die zou zijn geweest als de beroepsfouten zouden zijn uitgebleven, waarbij het wat betreft de feitelijke situatie gaat om wat daadwerkelijk is gebeurd en wat betreft de hypothetische situatie om wat zou zijn gebeurd als de beroepsfouten niet zouden hebben plaatsgevonden, zo vervolgt de rechtbank. Vast staat dat de beroepsfouten aantoonbaar tot kansverlies aan de zijde van de vrouw hebben geleid, in die zin dat haar door de beroepsfouten de kans op een gunstiger uitkomst is onthouden. In hoeverre in de gegeven omstandigheden de beroepsfouten de kans op een beter resultaat verloren hebben doen gaan, moet worden berekend aan de hand van de leer van de kansschade, aldus de rechtbank. Daarvoor dient de hiervoor bedoelde vergelijking te worden gemaakt. Er moet een afweging worden gemaakt van de goede en kwade kansen die de vrouw zou hebben gehad als de beroepsfouten niet zouden zijn gemaakt, zo sluit de rechtbank af.

De rechtbank stelt partijen in de gelegenheid zich bij akte uit te laten over die goede en kwade kansen, ook in het licht van de AT-III en het ASD, en het daaruit voortvloeiende percentage van de aansprakelijkheid. Iedere verdere beslissing houdt de rechtbank aan.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Op 31 januari 2024 en op 5 juni 2024.

[2] Vermoedelijk de zorgverzekeraar van de vrouw.

Instantie: Rechtbank Overijssel

Datum uitspraak: 25-06-2025

ECLI: ECLI:NL:RBOVE:2025:4144

Zaaknummer: C/08/296049 / HA ZA 23-174

Rechters: K.J. Haarhuis

Advocaten: C.E. Jeekel en E.J.C. de Jong

Wetsartikelen: 7:453 BW en 6:170 BW

RECHTSPRAAK

Niet is gebleken dat PTSS-klachten cliënt zijn verergerd door afwijzing behandeling en bejegening tijdens intake.

Klaagster verwijt de zorgaanbieder dat haar PTSS-klachten zijn verergerd nadat zij is afgewezen voor behandeling en tijdens de intake vijandig en respectloos zou zijn behandeld. De commissie kan één en ander niet vaststellen, waardoor de klacht ongegrond wordt verklaard.

Feiten

Klaagster, een cliënt met PTSS, verwijt zorgaanbieder Fier Fryslân dat zij in 2022 en opnieuw in 2023 is afgewezen voor behandeling, zonder goede motivering. Bij een intakegesprek in oktober 2023 voelde zij zich vijandig en respectloos behandeld door de regiebehandelaar, wat haar klachten zou hebben verergerd. Klaagster ervoer het gesprek als traumatisch en kreeg vervolgens het aanbod voor een diagnostisch traject, wat zij weigerde. Daarnaast stelt klaagster dat haar medisch dossier ongeoorloofd is gewijzigd. De zorgaanbieder ontkent deze beschuldigingen en stelt dat hij zorgvuldig heeft gehandeld en nooit behandeling heeft geweigerd, maar dat verdere diagnostiek noodzakelijk was. Er heeft nog een herstelgesprek plaatsgevonden, waarna klaagster alsnog besloot hulp elders te zoeken.

Oordeel

De geschillencommissie verklaart de klacht over 2022 niet-ontvankelijk, omdat deze niet eerst intern is ingediend. De overige klachten zijn inhoudelijk behandeld, maar ongegrond verklaard. De commissie kan geen bewijs vaststellen voor onheuse bejegening of dossierwijziging en vond het medisch advies verantwoord. De gevraagde schadevergoeding van € 25.000 wordt om die reden afgewezen.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 29-04-2025

Zaaknummer: 249013/931703

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder heeft onvoldoende rekening gehouden met woonwensen cliënt bij (ongevraagde) verhuisplannen.

Cliënt is op een wachtlijst geplaatst voor een zorgboerderij waar hij niet wilde wonen of werken. Volgens de commissie heeft de zorgaanbieder de (woon)wensen van de cliënt onvoldoende uitgevraagd, waardoor zij onzorgvuldig heeft gehandeld.

Feiten

Een cliënt bij de Prinsenchurching dient een klacht in omdat hij vindt dat onvoldoende naar zijn woonwensen is geluisterd. Na zijn vertrek van een eerdere woonlocatie werd hij zonder zijn instemming op een wachtlijst geplaatst voor een zorgboerderij, terwijl hij daar niet wilde wonen of werken. Hij wilde liever in een gewone wijk wonen, dichtbij zijn vriend en met een passende dagbesteding zoals koken. De zorgaanbieder stelde dat de cliënt had aangegeven graag te willen verhuizen naar de betreffende locatie, maar kon daarvan geen verslagen of andere onderbouwing aanleveren.

Oordeel

De commissie oordeelt dat niet voldoende is doorgevraagd naar de daadwerkelijke wensen van de cliënt, en dat daardoor onvoldoende zorgvuldig is gehandeld. Met name omdat de cliënt soms van mening wisselde, had de zorgaanbieder beter moeten verifiëren of verhuizen naar de betreffende locatie echt de wens van de cliënt was. Ook was de persoonlijke begeleider destijds niet op de zitting aanwezig om dit toe te lichten. De klacht is daarom gegrond verklaard. De zorgaanbieder moet het klachtengeld van € 52,50 aan de cliënt terugbetalen. De commissie spreekt de hoop uit dat de cliënt snel een passende woonplek en dagbesteding vindt.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

Datum uitspraak: 23-04-2025

Zaaknummer: 639981/925860

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder heeft onzorgvuldig en in strijd met de professionele standaard gehandeld en ten onrechte een melding bij Veilig Thuis gedaan.

Geschil over ervaren dwingende zorg, onterechte zorgaanvragen, een melding bij Veilig Thuis en gebrekkige communicatie. De commissie acht de klachtonderdelen gegrond en kent een schadevergoeding toe wegens emotionele schade.

Feiten

Een cliënte dient bij de geschillencommissie een klacht in tegen de Severinusstichting, met als kernpunten de ervaren dwingende zorg, onterechte zorgaanvragen, een melding bij Veilig Thuis en gebrekkige communicatie. De cliënte voelde zich onder druk gezet om zorg te accepteren, ervoer bemoeizorg, en kreeg geen gehoor toen ze wilde overstappen naar een andere zorgaanbieder.

Oordeel

De commissie stelt vast dat de zorgaanbieder onvoldoende heeft afgestemd met de cliënte, haar hulpvraag overschreed en onvoldoende onderbouwing gaf voor ingrijpende maatregelen. Zorguren werden aangevraagd zonder duidelijke toestemming en onderbouwing in het zorgplan, wat strijdig is met de professionele standaard. Een melding bij Veilig Thuis werd gedaan ondanks het feit dat de cliënte de zorg vrijwillig had stopgezet en haar vakantie uiteindelijk had afgeblazen. De melding werd als dreigend gecommuniceerd en onvoldoende onderbouwd. De commissie acht dit onzorgvuldig en acht de melding niet gerechtvaardigd. Ook constateerde zij dat de zorgaanbieder niet adequaat reageerde op e-mails en contactpogingen van de cliënte, terwijl er wel intensief werd ingegrepen in haar gezinssituatie. De klachten van de cliënte worden daarom gegrond verklaard. De commissie kent haar een schadevergoeding van € 1.000 toe wegens emotionele schade en verplicht de zorgaanbieder tot terugbetaling van het klachtengeld. De vordering voor de misgelopen vakantie wordt afgewezen wegens gebrek aan onderbouwing.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

Datum uitspraak: 23-04-2025

Zaaknummer: 718224/909888

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder heeft zich voldoende ingespannen om cliënt naar een omslagwoning te begeleiden; klacht ongegrond.

Cliënt heeft last van geluidsoverlast en verwijt de zorgaanbieder geen stappen te hebben ondernomen om hem passende huisvesting te bieden. De zorgaanbieder heeft er alles aan gedaan om cliënt te begeleiden naar een omslagwoning, maar cliënt voldoet niet aan de door de gemeente gestelde voorwaarden.

Feiten

Een cliënt klaagt over ernstige geluidsoverlast van zijn buurman, die ook cliënt is van zorgaanbieder Stichting Cordaan Groep. Hij verwijt de zorgaanbieder dat deze geen adequate stappen onderneemt om hem passende huisvesting te bieden. De zorgaanbieder erkent de overlast en heeft geprobeerd de buurman meerdere malen aan te spreken, maar kan hem niet zomaar overplaatsen vanwege diens zorgbehoefte en het feit dat hij ook recht heeft op woonruimte. De cliënt verblijft momenteel in een trainingswoning en komt pas in aanmerking voor een zogenoemde 'omslagwoning' als hij voldoet aan gemeentelijke voorwaarden, waaronder een financiële check. De zorgaanbieder begeleidt hem hierbij sinds 2017, maar cliënt heeft lange tijd geweigerd mee te werken aan deze vereisten. Tijdens de zitting geeft cliënt aan bereid te zijn een financiële check te ondergaan, maar ervaart weinig voortgang door communicatieproblemen en wisselende begeleiders. Ook verzet hij zich tegen de verplichte nazorgperiode van een jaar na verhuizing.

Oordeel

De commissie oordeelt dat de zorgaanbieder voldoende inspanningen heeft geleverd binnen zijn mogelijkheden. Omdat de cliënt niet aan de gestelde voorwaarden voldoet, is verhuizing momenteel niet haalbaar. De klacht is dan ook ongegrond. De vordering tot schadevergoeding wordt afgewezen, omdat van een tekortkoming in de zorgovereenkomst geen sprake is. De commissie adviseert cliënt om alsnog samen te werken met de zorgaanbieder om verhuizing in de toekomst mogelijk te maken.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

Datum uitspraak: 14-04-2025

Zaaknummer: 590811/872664

RECHTSPRAAK

Zorgaanbieder heeft niet onzorgvuldig gehandeld door cliënt niet gedwongen op te nemen voorafgaand aan diens overlijden.

Klager stelt dat Mediant onzorgvuldig heeft gehandeld doordat zijn zoon ondanks ernstige verslavingsproblemen naar huis werd gestuurd en een dag later overleed. Volgens de commissie was er geen voldoende grond voor een gedwongen opname, waardoor de klacht ongegrond wordt verklaard.

Feiten

Klager stelt dat de zorgaanbieder onzorgvuldig heeft gehandeld doordat zijn zoon, ondanks ernstige verslavingsproblemen en een verontrustend bericht, naar huis werd gestuurd en een dag later overleed. Klager dient een klacht in tegen zorgaanbieder Mediant over het negatieve advies van de crisisdienst om geen gedwongen opname toe te passen. De zorgaanbieder betwist verwijtbaarheid en voert aan dat de crisisdienst zorgvuldig heeft gehandeld volgens de geldende richtlijnen en dat geen acute opname-indicatie bestond.

Oordeel

Uit het dossier blijkt volgens de commissie dat de crisisdienst de situatie adequaat heeft beoordeeld, gesprekken heeft gevoerd en een ambulant behandeltraject heeft ingezet. Er was geen voldoende grond voor een gedwongen opname volgens de Wvggz, aldus de commissie. Hoewel het overlijden van de zoon tragisch is, is er geen aanwijzing dat dit te wijten is aan onzorgvuldig handelen van de zorgaanbieder. De commissie verklaart de klacht ongegrond en wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 29-04-2025

Zaaknummer: 707301/879099

RECHTSPRAAK

Geen vijfde neurochirurgische opinie; rechtbank baseert zich op eerder voorlopig deskundigenbericht.

Na een operatie aan een hersentumor is een man blijvend ernstig gehandicapt. Volgens een voorlopig deskundigenbericht hebben de behandelend artsen niet onzorgvuldig of verwijtbaar gehandeld. De moeder en de zus van de man kunnen zich daar niet bij neerleggen en zij winnen een neurochirurgische opinie in. Volgens die opinie zijn er wel verwijten te maken. Zij gebruiken de opinie om te stellen dat er zwaarwegende bezwaren kleven aan het voorlopig deskundigenbericht. De rechtbank acht de bezwaren ongegrond en neemt de conclusies van de deskundige over. Ook is er geen aanleiding om opnieuw een deskundige te benoemen voor de verwijten die nog niet voorlagen ten tijde van het voorlopig deskundigenbericht.

Feiten

In verband met diverse klachten komt een 44-jarige man in maart 2008 onder behandeling bij VUmc. Na onderzoek blijkt sprake van een hersentumor, maar over het type tumor is twijfel. VUmc bespreekt de mogelijkheid van een operatie met de man, die daarmee instemt, waarna op 23 januari 2009 de operatie plaatsvindt door een neurochirurg. De operatie heeft dramatische gevolgen voor de man, hij komt er blijvend ernstig gehandicapt uit. Na de operatie blijkt sprake van een zeer zeldzaam type hersentumor, een type dat voorafgaand aan de operatie niet is overwogen door VUmc. Ontslag uit VUmc volgt op 20 juli 2009. De relatie met de familie van de man is op dat moment ernstig verstoord.

De moeder en de zus treden op als bewindvoerders. Zij nemen in de loop der jaren diverse acties. Ze dienen een klacht in bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) en het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) tegen de opererend neurochirurg, welke beide instanties de klacht(en) ongegrond verklaren; het CTG doet dat na raadplegen van een deskundige.[1] Ze verzoeken de rechtbank een voorlopig

deskundigenbericht te gelasten, waartegen VUmc geen verweer voert, en welk verzoek de rechtbank toewijst. Ze stellen VUmc (bij herhaling) aansprakelijk, dat (bij herhaling) geen aansprakelijkheid erkent. Ze vragen om een second en een third opinion van een neurochirurg, de laatste op advies van een letselschadeadvocaat. In mei 2024 gaan ze over tot dagvaarding.

De bewindvoerders vorderen een verklaring voor recht dat VUmc toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Zij maken (de betrokken artsen in) VUmc diverse verwijten, zowel in de voor-, operatie-, als nafase.

Ten tijde van de dagvaarding zijn er in deze kwestie vier opinies van neurochirurgen beschikbaar: de eenzijdig ingewonnen second opinion (2012), het rapport van de CTG-deskundige (2014), het voorlopig deskundigenbericht (2014), en de eenzijdig ingewonnen third opinion (2019).

Het draait in deze procedure om de rol van het voorlopig deskundigenbericht. De uitkomst daarvan was, kort samengevat, dat de artsen in VUmc in alle fasen van de behandeling op geen enkel moment medisch onzorgvuldig of verwijtbaar hebben gehandeld. Volgens de bewindvoerders kleven er echter zwaarwegende en steekhoudende bezwaren aan dat rapport, zowel qua totstandkoming als qua inhoud, en mag de rechtbank zich volgens hen bij de beoordeling van de verwijten niet op dat rapport baseren. Volgens de bewindvoerders moet er opnieuw een neurochirurg als deskundige worden benoemd.

De diverse verwijten die de bewindvoerders VUmc maken, baseren zij op de third opinion.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het juridisch kader. Op grond van het bepaalde in artikel 7:453 BW dient een medisch hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. Dit betekent volgens vaste jurisprudentie dat de hulpverlener minimaal de zorg moet betrachten die een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. Daarbij geldt dat, indien en voor zover zich tijdens of na een operatie van een goed geïnformeerde patiënt, complicaties voordoen die inherent zijn aan de desbetreffende ingreep, die omstandigheid op zichzelf beschouwd niet leidt tot aansprakelijkheid van de arts dan wel, op grond van artikel 7:446 BW of artikel 7:462 BW, van het ziekenhuis. De rechtbank moet dus de vraag beantwoorden of de betrokken hulpverleners – in dit geval de radiologen en neurochirurgen – van VUmc hebben gehandeld op de wijze die van redelijk handelende en redelijk bekwaame vakgenoten onder gelijke omstandigheden

mocht worden verwacht, uitgaande van de professionele standaard ten tijde van de behandeling. Om de genoemde vraag te beantwoorden, is er op gezamenlijk verzoek van partijen voorafgaand aan deze procedure een deskundigenbericht uitgebracht. Volgens vaste jurisprudentie kan, als tussen partijen overeenstemming bestond over de persoon van de deskundige en de vraagstelling, het rapport van de deskundige op de voorgeschreven wijze tot stand is gekomen en partijen voorafgaand aan en tijdens het deskundigenonderzoek door deskundige raadslieden zijn bijgestaan, de rechterlijke beoordeling worden gebaseerd op de bevindingen van de door partijen gezamenlijk aangezochte deskundige. Dat is anders wanneer er zwaarwegende bezwaren bestaan tegen de inhoud of de wijze van totstandkoming van het deskundigenrapport. Is aan voornoemde eisen voldaan en zijn zwaarwegende bezwaren niet aan de orde, dan hebben partijen de bevindingen van de deskundige te aanvaarden.

Daarnaast is, waar het de opererend neurochirurg gemaakte verwijten betreft, van belang dat de tuchtrechter, zowel in eerste aanleg als in beroep, zich in deze zaak al heeft gebogen over diens handelen. Dat de beide tuchtcolleges de klachten ongegrond hebben verklaard, sluit evenwel niet uit dat de rechtbank kan oordelen dat de neurochirurg (en daarmee VUmc) civielrechtelijk jegens de man is tekortgeschoten. Hierbij geldt wel dat de rechtbank, als zij bij de beoordeling van het medisch handelen van een arts komt tot een oordeel dat afwijkt van het oordeel dat de tuchtrechter heeft gegeven naar aanleiding van een klacht met betrekking tot datzelfde medisch handelen, haar oordeel zodanig dient te motiveren dat dit ook in het licht van de beoordeling door de tuchtrechter voldoende begrijpelijk is. Daarbij valt in het bijzonder te denken aan een motivering met behulp van verklaringen van één of meer, zo nodig door de rechtbank te benoemen, deskundigen.[2] Tot zover het juridisch kader.

De rechtbank beoordeelt dan eerst de twee procedurele bezwaren van de bewindvoerders, te weten dat de vraagstelling van het voorlopig deskundigenbericht is gebaseerd op de voorstellen van VUmc en dat zij niet beschikten over een gespecialiseerd advocaat. Die bezwaren acht de rechtbank in dezen van onvoldoende gewicht. Het voorlopig deskundigenbericht is procedureel op de juiste wijze tot stand gekomen.

Vervolgens bespreekt de rechtbank aan de hand van de diverse verwijten uitgebreid de verschillende inhoudelijke bezwaren die de bewindvoerders aanvoeren tegen het voorlopig deskundigenbericht.[3] Waar nodig betreft de rechtbank bij haar beoordeling de overige beschikbare neurochirurgische opinies. Het vonnis is zeer medisch getint. Juridisch gezien komt het erop neer dat de rechtbank niet kan uitsluiten dat *hindsight bias* op de bevindingen uit de third opinion van invloed is geweest, en dat die bevindingen niet gelden als een voldoende gemotiveerde betwisting van het voorlopig deskundigenbericht. Het leidt de rechtbank tot het oordeel dat ook de inhoudelijke bezwaren ongegrond zijn.

De rechtbank neemt dan ook de conclusies van het voorlopig deskundigenbericht over. Voor zover de gemaakte verwijten aan het adres van de artsen van VUmc niet in dat rapport zijn betrokken, geldt dat deze verwijten, in het licht van de gemotiveerde betwisting van VUmc en de zich in het dossier bevindende stukken, onvoldoende zijn gemotiveerd, aldus de rechtbank. Er bestaat dan ook geen aanleiding een nieuwe deskundige te benoemen, ook niet met betrekking tot de nieuw geformuleerde verwijten.

De slotsom is dat VUmc en zijn behandelend artsen niet toerekenbaar zijn tekortgeschoten in de nakoming van de behandelingsovereenkomst. De rechtbank wijst de vorderingen van de bewindvoerders af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] RTG Amsterdam 12 april 2011, ECLI:NL:TGZRAMS:2011:YG1032 en CTG 20 mei 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:208

[2] HR 12 juli 2002, ECLI:NL:HR:2002:AE1532

[3] De rechtbank maakt daar flink werk van; dat deel van het vonnis beslaat zes pagina's, RW.

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 19-03-2025

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2025:1957

Zaaknummer: C/13/751819 / HA ZA 24-604

Rechters: A.J. Scheijde, J.W. Bockwinkel en F.L. Bolkestein

Advocaten: E. Wytema en J.A. de Clerck

Wetsartikelen: 7:453 BW, 7:462 BW en 7:446 BW

RECHTSPRAAK

Klacht over onbevoegde inzage van arts in medisch dossier van bekende geground, geen maatregel.

Klager en de arts zijn bekenden van elkaar. De arts vernam tijdens een patiëntenbespreking dat klager plotseling was opgenomen. Zij bezocht hem twee keer en bekeek het medisch dossier. Er was geen behandelrelatie met klager. Het RTG oordeelt dat sprake is van onbevoegde inzage in het medisch dossier, maar ziet geen aanleiding om de arts nog een maatregel op te leggen vanwege het getoonde inzicht.

Feiten

Klager was met spoed opgenomen in het E. De arts, die klager en diens persoonlijke familie kent, is hier werkzaam als ANIOS cardiologie. Nadat de arts tijdens een patiëntbespreking had vernomen dat klager plotseling was opgenomen, bezocht zij klager twee keer op persoonlijke titel en heeft zij meerdere malen kort het medisch dossier van klager ingezien om op de hoogte te blijven van de status van klager. Er was geen behandelrelatie tussen de arts en klager. De zoon van klager had een klacht ingediend tegen de arts bij de klachtenfunctionaris in het E, maar was niet bereid een toereikende machtiging te ondertekenen. Een behandeling van de klacht bij de klachtenfunctionaris heeft niet plaatsgevonden. De zoon van klager heeft tevens de tuchtklacht ingediend.

Klacht

Klager verwijt de arts dat zij:

- a) onterecht het medisch dossier heeft ingezien;
- b) medische informatie heeft gedeeld die afwijkend was van de eerder verkregen informatie van de behandelend arts.

Oordeel RTG

De arts meent dat de zoon van klager niet als belanghebbende kan worden gezien, nu er geen voldoende expliciete en concrete machtiging is afgegeven. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt echter vast dat de zoon van klager op 13 mei 2025 een voldoende gespecificeerde machtiging heeft overlegd die is ondertekend door zijn vader, waardoor hij op grond van artikel 65 lid 1 Wet BIG als gemachtigde van zijn vader als rechtstreeks belanghebbende kan optreden en de klacht ontvankelijk is.

De arts heeft ook gesteld dat er sprake is van misbruik van recht vanwege het feit dat de zoon van klager eerst een klacht wilde indienen via de klachtenfunctionaris, die niet in behandeling is genomen wegens het ontbreken van een geldige machtiging, terwijl daarom wel herhaaldelijk is verzocht. Omdat de zoon van klager had aangegeven dat hij met de door hem zelf opgestelde machtiging wel ontvankelijk zou zijn bij het tuchtcollege, meent de arts dat er een andere beweegreden aan de tuchtklacht ten grondslag ligt, namelijk het inzien van het medisch dossier.

Het RTG oordeelt dat de uiterst moeizame gang van zaken aan de kant van de klager niet voldoende is om misbruik van recht aan te nemen. Reden waarom de klacht inhoudelijk wordt beoordeeld.

Het klachtonderdeel dat ziet op de onterechte inzage in het medisch dossier wordt gegrond verklaard. De arts heeft meerdere malen het medisch dossier van klager ingezien zonder dat er op dat moment sprake was van een behandelrelatie. De arts erkent dat zij geen behandelrelatie met klager had en begrijpt dat zij onbevoegd was om het medisch dossier in te zien. Zij heeft hiervoor meerdere malen ook haar spijt betuigd.

Klager verwijt de arts dat zij medische informatie zou hebben gedeeld die anders was dan de reeds eerder gedeelde informatie door de behandelend arts. Dit zou bij klager grote stress hebben veroorzaakt. Klager is niet aanwezig op de zitting en heeft ook geen gebruik willen maken van de aangeboden mogelijkheden om de situatie te bespreken met de arts, haar opleider en de klachtenfunctionaris. Het RTG stelt vast dat de lezingen van klager en de arts over wat er tijdens de korte bezoeken van de arts aan klager is gezegd, niet door het RTG kunnen worden vastgesteld. Op grond van vaste rechtspraak betekent dit dat dit klachtonderdeel ongegrond is.

Het RTG ziet geen aanleiding een maatregel op te leggen, gelet op het getoonde inzicht van de arts in de onjuistheid van het handelen en weegt ook mee dat het E de arts al een disciplinaire straf heeft opgelegd. De slotsom is dat klachtonderdeel a) gegrond is en klachtonderdeel b) ongegrond, zonder oplegging van een maatregel. Ook gelast het RTG geanonimiseerde

publicatie nadat de uitspraak onherroepelijk is geworden.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 08-07-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:174

Zaaknummer: A2024/7628

Wetsartikelen: artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Lijmrestverwijderaars bij stomazorg: HR bevestigt functiegerichte uitleg hulpmiddelen.

De Hoge Raad oordeelt dat lijmrestverwijderaars voor stomapatiënten vergoed kunnen worden via de Zvw, als ze functioneel nodig zijn bij urinelozing of defecatie. De concrete functie van het hulpmiddel is doorslaggevend.

Feiten

MediReva levert medische artikelen, waaronder lijmrestverwijderaars zoals removerdoekjes en -sprays. Zij heeft met zorgverzekeraars VGZ c.s. een overeenkomst gesloten voor de levering van stomamateriaal. Tussen partijen is discussie ontstaan over de vergoeding van deze verwijderaars. VGZ heeft een bedrag van ruim € 200.000 verrekend met latere declaraties van MediReva, stellende dat deze middelen niet voor vergoeding in aanmerking komen. MediReva vordert terugbetaling en een verklaring voor recht dat de zorgverzekeraars de lijmrestverwijderaars dienen te vergoeden voor verzekerden met een stoma die een medische indicatie hebben.

Procesverloop

De rechtbank Gelderland oordeelde in twee tussenvonnissen in 2017 en 2018^[1] dat lijmrestverwijderaars voor het verwijderen van de stomaplak bij stomapatiënten met een gevoelige huid vallen binnen de reikwijdte van de wettelijke omschrijving van hulpmiddelenzorg, die volgt uit artikel 2.1 lid 1 van het Bzv, in samenhang met artikel 2.9 Bvz en artikel 2.6 Rzv, en voorts voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Het hof bevestigde dit oordeel in een tussenarrest van 2022, waarbij de te beperkte uitleg van het gelaste deskundigenbericht van het Zorginstituut niet werd gevolgd.

Volgens het hof komen lijmrestverwijderaars voor vergoeding in aanmerking indien zij nodig zijn om pijn of huidbeschadiging te voorkomen bij het verwijderen van een stomaplak. De zorgverzekeraars gingen hiertegen in cassatie.

Wettelijk kader

Artikel 11 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) bevat een zorgplicht voor de zorgverzekeraar, waarvan de inhoud en omvang nader zijn geregeld in het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Artikel 2.6, aanhef en onder d, Rzv bepaalt dat tot de aangewezen hulpmiddelen en verbandmiddelen behoren: uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie als omschreven in artikel 2.11 Rzv. Dit artikel luidt, voor zover in deze zaak van belang, als volgt:

1. *Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel d, omvatten uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie.*

2. (...)

3. *De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat niet:*

a. schoonmaakmiddelen en geurmiddelen;

b. huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder de te verzekeren prestatie farmaceutische zorg;'

Oordeel

In cassatie voeren de zorgverzekeraars aan dat het hof heeft miskend dat een genees- of hulpmiddel niet, afhankelijk van de concrete toepassing daarvan in een specifieke situatie, in een andere categorie genees- of hulpmiddelen kan vallen en daardoor afwisselend wel of niet voor vergoeding in aanmerking kan komen. Volgens hen behoren lijmrestverwijderaars steeds te worden gekwalificeerd als schoonmaakmiddel in de zin van artikel 2.11 lid 3, onder a, Rzv en kunnen zij daarom niet – afhankelijk van de concrete toepassing daarvan – (tegelijktijd) worden gekwalificeerd als huidbeschermend middel in de zin van artikel 2.11 lid 3, onder b, Rzv.

De Hoge Raad stelt voorop dat uit de toelichting bij artikel 2.11 lid 1 en 3 Rzv blijkt dat de regelgever heeft beoogd ook noodzakelijke toebehoren voor het functioneren van hulpmiddelen voor stomapatiënten onder de reikwijdte van deze bepaling te brengen. De regeling hanteert daarbij een functiegerichte omschrijving, waaronder een breed scala aan hulpmiddelen valt. De toelichting verwijst naar een omvangrijk aanbod van stomavoorzieningen op de markt, waarbij een niet-limitatieve opsomming wordt gegeven van

middelen die daar ‘onder meer’ toe behoren. Dat impliceert dat de functie waarin een middel in het concrete geval wordt gebruikt, en niet de algemene functie of benaming, bepalend is voor de vraag of het onder de te verzekeren prestatie valt.

Worden lijmrestverwijderaars ingezet om bij het verwijderen van de stomaplak huidbeschadiging of pijn te voorkomen, dan wel bij het aanbrengen van een nieuwe stomaplak ten behoeve van een goede hechting daarvan aan de huid, dan kwalificeren zij als uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie als omschreven in art. 2.11 Rzv. Dat lijmrestverwijderaars in andere situaties ook als puur schoonmaakmiddel kunnen dienen, en dan onder de uitzondering van lid 3 onder a kunnen vallen, doet daaraan volgens de Hoge Raad niet af.

Met deze uitspraak onderstreept de Hoge Raad dat de functie waarin het middel in een concreet geval wordt toegepast, beslissend is voor het antwoord op de vraag of het onder te verzekeren prestaties valt. De Hoge Raad verwerpt het beroep en veroordeelt de zorgverzekeraars in de kosten van het geding in cassatie, tot op deze uitspraak aan de zijde van MediReva begroot op nihil.

mr. P.J.V. Bertrams

[1] ECLI:NL:RBGEL:2017:6861 en ECLI:NL:RBGEL:2018:5605.

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 06-06-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:851

Zaaknummer: 24/00546

Rechters: C.E. du Perron, H.M. Wattendorff, A.E.B. ter Heide, S.J. Schaafsma en F.R. Salomons

Advocaten: P.A. Fruytier en J.P. Jas

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klacht over uitstel netvliesoperatie ongegrond.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart een klacht tegen een oogarts met betrekking tot de planning van een netvliesloslatingsoperatie, de reactie op de verergering van klachten voorafgaand aan de operatie, en de verslaglegging daarvan volledig ongegrond. Interessant aan deze uitspraak is dat het RTG afwijkt van de conclusies van de eerder door het ziekenhuis ingestelde onderzoekcommissie.

Feiten

Klager werd op 1 november 2022 gezien op het spoedspreekuur door de oogarts, alwaar een netvliesloslating werd geconstateerd. Besloten werd een glasvochtoperatie (vitrectomie) op de eerstvolgende OK-sessie op 3 november 2022 uit te voeren. Op 2 november 2022 nam klager contact op met (een medewerker van) de polikliniek omdat sprake was van een verslechtering van het gezichtsveld. De operatie werd conform planning op 3 november 2022 uitgevoerd. Hierbij werd een uitbreiding van de netvliesloslating geconstateerd.

Klager diende een klacht in bij het ziekenhuis, waarna de casus door een onafhankelijke onderzoekscommissie werd onderzocht. Geconcludeerd werd dat de oogarts risicofactoren aan de zijde van klager onvoldoende bij de operatieplanning had betrokken, dat hij op de hoogte was van het gesprek op 2 november 2022 (waarvan ten onrechte geen verslaglegging aanwezig is), dat hij klager zelf te woord had moeten staan en/of fysiek had moeten beoordelen en dat indien de macula (het centrale deel van het netvlies achter in het oog) nog aanlag, een eerdere operatie aangewezen zou zijn geweest.

Klacht

Op basis van deze conclusies verwijt klager de oogarts in de onderhavige tuchtprocedure dat hij: i) geen rekening heeft gehouden met bij hem aanwezige risicofactoren, ii) niet adequaat heeft gereageerd op de tijdens het gesprek van 2 november 2022 gemelde toename van

klachten, iii) ten onrechte geen verslaglegging heeft gedaan van dit gesprek en iv) zou hebben gelogen over de bekendheid met het telefoongesprek.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart alle klachten ongegrond. Volgens het RTG was de beslissing om de vitrectomie op 3 november 2022 uit te voeren in overeenstemming met de professionele standaard. Het RTG volgt het oordeel van de tijdens de zitting gehoorde deskundige dat van relevante risicofactoren geen sprake was. Voorts heeft de oogarts gemotiveerd weersproken dat hij op de hoogte was van de verergering van de klachten op 2 november 2022 en betrokken is geweest bij de medische afweging, waardoor het RTG niet kan vaststellen of hij daar al dan niet adequaat op heeft gereageerd en zorg heeft gedragen voor een correcte verslaglegging. Dit leidt (eveneens) tot een ongegrondverklaring van klachten ii, iii en iv.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 02-07-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2025:74

Zaaknummer: H2024/7539

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Berisping voor psychiater naar aanleiding van deskundigenrapport in langlopende letselschadezaak na een ongeval.

Een psychiater heeft in een langlopende letselschadeprocedure na een ongeval een deskundigenrapport opgesteld en geconcludeerd dat er bij klager sprake is van een paranoïde persoonlijkheidsstoornis, die niet het gevolg is van het ongeval. Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voldoet het rapport niet aan de daaraan te stellen eisen gelet op de wijze waarop de informatie is samengevat, de gebruikte formulering en de onderbouwing van de diagnose. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht deels gegrond verklaard en de psychiater een berisping opgelegd. Het Centraal Tuchtcollege verwerpt het beroep van de psychiater.

Feiten en omstandigheden

Na een ongeval in 2006 is klager verwikkeld geraakt in een letselschadezaak waarin het onder andere gaat om de vraag welke medische klachten het gevolg zijn van dat ongeval. Er zijn twee eerdere psychiatrische onderzoeken verricht door een andere psychiater. De aansprakelijke partij heeft bezwaar gemaakt tegen het tweede rapport van de andere psychiater en in de deelgeschilprocedure die daarop volgde is door de rechter een nieuw deskundigenonderzoek gelast. Dit onderzoek is uitgevoerd door de psychiater. De psychiater heeft in zijn definitieve rapport geconcludeerd dat er bij klager sprake is van een paranoïde persoonlijkheidsstoornis die niet het gevolg is van het ongeval.

Klacht

Klager verwijt de psychiater dat zij bij het opstellen van haar rapport:

- 1) niet deskundig en professioneel is geweest;

- 2) speculatief is geweest;
- 3) niet objectief en integer is geweest;
- 4) een onjuiste weergave van de feiten heeft gegeven;
- 5) geen transparante onderzoeksmethode en verslaggeving heeft gehanteerd;
- 6) eerdere diagnoses zonder goede en transparante onderbouwing heeft verworpen;
- 7) de concluderende diagnose niet inzichtelijk heeft gemaakt.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft de klacht gegrond verklaard en de psychiater de maatregel van berisping opgelegd. De psychiater is het niet eens met deze beslissing en is in hoger beroep gegaan.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) formuleert de criteria die volgens vaste tuchtrechtspraak worden gehanteerd bij het beoordelen van de vraag of een rapport van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Het CTG deelt het oordeel van het RTG en licht dat als volgt toe.

Naar het oordeel van het CTG heeft de psychiater bij het samenvatten van de verkregen informatie onvoldoende duidelijk aangegeven welke informatie rechtstreeks uit de ontvangen stukken afkomstig is en wat de eigen interpretatie van de psychiater van die informatie betreft. De psychiater had hier duidelijker onderscheid in moeten maken.

Het CTG is met het RTG van mening de psychiater haar bevindingen onvoldoende neutraal heeft geformuleerd, waardoor er schijn van vooringenomenheid met betrekking tot de conclusies en diagnostiek is ontstaan. Het RTG noemde onder meer de volgende voorbeelden: 'gespeeld aandoende verontwaardiging', en: '(i)n die zin oogt [klager] ervaren en bedreven in het zaaien van rookgordijnen (...)'.

Ook acht het CTG een aantal formuleringen onvoldoende neutraal, waaronder: 'door een grote map met losse paperassen tevoorschijn te halen en daarin te graaien', en: 'kan deze verklaring de prullenmand in', 'Dat is niet in overeenstemming met gerapporteerde klachten bij de

diverse hulpverleners, en neem ik dan ook met een fikse korrel zout', en: 'De reden hem bij de Marechaussee te wippen'. De psychiater had zich naar het oordeel van het CTG moeten beperken tot meer neutrale bewoordingen en formuleringen.

Naar het oordeel van het CTG had de psychiater de diagnose paranoïde persoonlijkheidsstoornis pas mogen stellen na een meer gedegen klinisch diagnostisch onderzoek. Ook is het CTG van mening dat de psychiater de diagnose deugdelijk had moeten onderbouwen volgens de DSM-5 conform de Zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen vastgesteld in 2017.

Maatregel

Gelet op de ernst van de verwijten die kleven aan de rapportage en het feit dat de psychiater ook op de zitting in haar formuleringen weinig respectvol was naar klager, acht het CTG, net als het RTG, de maatregel van berisping passend. Het CTG verwerpt het beroep van de psychiater.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 30-06-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:110

Zaaknummer: C2024/2522

Advocaten: A.C.C. Geerts

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klacht tegen psychotherapeut grotendeels verjaard. Pro-forma klaagschrift rekt fatale verjaringstermijn niet op.

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) bevestigt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat klachten over beroepsgeheim en informatieverstrekking tegen een psychotherapeut zijn verjaard. Het ingediende 'pro forma klaagschrift' voldoet niet aan de wettelijke eisen en stuit de verjaringstermijn van tien jaar daarom niet.

Feiten

Klager diende op 6 oktober 2022 een 'pro forma klaagschrift' in. In het aanvullende stuk van 17 januari 2023 werd voor het eerst inhoudelijk beschreven welke verwijten aan de psychotherapeut werden gemaakt en op welke feiten en omstandigheden deze verwijten waren gebaseerd. Omdat de handelingen waarover werd geklaagd zich vóór 17 januari 2013 hebben voorgedaan, is de verjaringstermijn van tien jaar verstreken en wordt klager op deze onderdelen niet-ontvankelijk verklaard. De overige klachten, die niet verjaard waren, zijn inhoudelijk behandeld en als ongegrond afgewezen.

Oordeel

Het CTG bevestigt deze beslissing en wijst het beroep van klager af. Het CTG benadrukt dat de Wet BIG een fatale verjaringstermijn van tien jaar kent die niet kan worden opgeschort. De verantwoordelijkheid voor het bewaken van deze termijn ligt bij de klager.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 30-06-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:104

Zaaknummer: C2024/2439

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Huisarts mocht weigeren om gegevens in medisch dossier te vernietigen.

Klager verwijt de huisarts onder meer dat zij het medisch dossier niet heeft aangepast op verzoek van klager en dat er onjuistheden en onjuiste data in het dossier staan. Het Regionaal Tuchtcollege acht de klacht ongegrond. De huisarts mocht weigeren om gegevens in het medisch dossier te vernietigen en de huisarts heeft voldoende inspanningen geleverd om klager zijn medisch dossier en de logging-gegevens van zijn medisch dossier te verstrekken. Het Centraal Tuchtcollege verwerpt het beroep van klager.

Feiten

Klager heeft een besnijdenisoperatie ondergaan in een kliniek. Een paar weken later heeft klager de huisarts (verweerster) geconsulteerd. Op 15 mei 2023 verzocht klager per e-mail de notitie 'E klachten penis, preoccupatie met huidproblemen, angst voor huidziekte' te verwijderen uit zijn dossier. Ook gaf klager aan dat hij al eens eerder had verzocht verwijsbrieven te laten verwijderen, maar dat hij deze nog steeds in zijn dossier zag staan. Op 20 mei 2023 heeft de huisarts onder meer aangegeven dat zij bereid was de genoemde notitie te verwijderen. De huisarts stelde echter voor hier nog even mee te wachten om te kijken of klager na het doornemen van zijn dossier nog meer verwijderd wilde hebben. Daarna kondigde klager aan dat hij een klacht had ingediend bij de klachtenfunctionaris van de SKGE. Op 12 juni 2023 berichtte de huisarts per e-mail aan klager dat de Landelijke Huisartsenvereniging adviseerde geen gegevens uit het dossier te verwijderen. Op 31 augustus 2023 zijn op verzoek van klager screenshots van de logging-gegevens aan klager verstrekt. Daarna heeft klager nog verschillende e-mails aan de huisarts gestuurd, met onder meer het verzoek zijn medisch dossier toe te sturen en het verzoek een bepaalde verwijsbrief toe te zenden. Hierop verzocht verweerster klager zijn vragen over het medisch dossier te bundelen en een lange afspraak te maken op het spreekuur om deze te bespreken. De verwijsbrief heeft de huisarts nog apart toegezonden, met een toelichting waarom deze niet was toegevoegd.

Klacht

Klager verwijt de huisarts onder meer het niet aanpassen van het medisch dossier op verzoek van klager.

Oordeel RTG

Bij de beoordeling van de klacht verwijst het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) in de eerste plaats naar artikel 7:455 BW, waarin kort gezegd is bepaald dat een hulpverlener gegevens uit het dossier vernietigt na een schriftelijk of elektronisch verzoek daartoe van klager, maar dat dit niet geldt voor zover het verzoek gegevens betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt, alsmede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet. Verder verwijst het RTG naar de in de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' uit 2022 (hierna: 'de richtlijn') genoemde weigeringsgronden op het vernietigingsrecht:

- 1) Een ander dan de patiënt heeft een aanmerkelijk belang bij het bewaren van de gegevens.
- 2) Een andere wet schrijft een bewaartermijn voor waarbinnen de gegevens niet vernietigd mogen worden.
- 3) De vernietiging belemmert goed hulpverlenerschap.
- 4) De WGBO is slechts deels van toepassing.

Tot slot verwijst het RTG naar de beslissing van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) met nummer ECLI:NL:TGZCTG:2021:61, waarin het CTG onder meer heeft bepaald dat een verzoek tot vernietiging ook betrekking kan hebben op een deel van het dossier (selectieve vernietiging). Ook heeft het CTG in deze uitspraak overwogen dat een zorgverlener die van mening is dat integrale of selectieve vernietiging onverstandig is, daarover met de patiënt in gesprek gaat, alvorens het verzoek uit te voeren. Handhaaft de patiënt evenwel zijn verzoek, dan dient dit te worden ingewilligd, behoudens de in artikel 7:455 BW bedoelde uitzonderingen.

Het RTG leidt uit de gevoerde correspondentie af dat de huisarts niet heeft geweigerd aan het verzoek tot vernietiging te voldoen, maar dat zij hierover eerst met klager in gesprek wilde. Dit klachtonderdeel is in zoverre ongegrond. Naar het oordeel van het RTG mocht verweerster op dat moment weigeren om gegevens in het medisch dossier te vernietigen. Daarbij overweegt

het RTG dat het enkele feit dat een patiënt *mogelijk* een klacht zal indienen op zich onvoldoende grond is om een vernietigingsverzoek af te wijzen. Op 12 juni 2023 had klager zich echter al tot de klachtenfunctionaris van de SKGE gewend, alsmede tot de tuchtklachtenfunctionaris voor ondersteuning bij het indienen van een klacht bij het RTG. Dat klager een klacht zou indienen of inmiddels had ingediend, was daarmee niet langer slechts een mogelijkheid, maar zeer aannemelijk geworden. Naar het oordeel van het RTG mocht verweerster daarom op dat moment met een beroep op de betreffende weigeringsgrond het verzoek van klager weigeren. Ook in zoverre is dit klachtonderdeel naar het oordeel van het RTG ongegrond.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) oordeelt dat het RTG de klachtonderdelen 1 en 2 terecht ongegrond heeft verklaard. Het CTG neemt de overwegingen van het RTG ter zake over. Klager heeft op de zitting nog toegelicht dat hij na elk consult thuis in het patiëntenportaal inlogde en daar minder informatie las dan wat tijdens het consult was besproken. Zo miste klager bepaalde onderzoeksuitslagen en beschrijvingen van zijn klachten. In het medisch dossier dat klager later ontving stond die informatie wel, aldus klager.

Het CTG overweegt dat een digitaal patiëntenportaal beperktere informatie aan de patiënt laat zien dan wat in het medisch dossier staat genoteerd. In het portaal wordt namelijk niet het gehele medisch dossier getoond, maar alleen de belangrijkste delen van het medisch dossier zoals de medicatie, de zogeheten actieve episodes en notities van de huisarts achter de E- en P- regel. Dit is een gangbare werkwijze binnen de huisartsenzorg in Nederland. Het CTG acht het begrijpelijk dat hierover misverstanden kunnen ontstaan tussen zorgverleners en patiënten, maar dit betekent niet dat de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

Het CTG verwerpt het beroep.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 30-06-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:109

Zaaknummer: C2025/2781

Wetsartikelen: 7:455 BW

RECHTSPRAAK

Klacht tegen psychiater over handelen in de privésfeer ongegrond.

Klacht tegen psychiater over handelen in de privésfeer. Klaagster is de zus van de psychiater en er is sprake van een verstoorde familieverhouding. Het CTG oordeelt dat één klachtonderdeel is verjaard. Het CTG verklaart klaagster hierin niet-ontvankelijk. De overige klachtonderdelen hebben betrekking op handelen van de psychiater in de privésfeer. Na toetsing aan de tweede tuchtnorm verklaart het CTG deze klachtonderdelen ongegrond.

Feiten

Klaagster is de zus van de psychiater. De verhouding tussen klaagster en haar familie, waaronder de psychiater, is sinds jaren verstoord. De vader van klaagster en de psychiater (hierna: de vader) is in september 2012 opgenomen in een verpleeghuis en in augustus 2015 overleden. Er heeft geen behandelrelatie bestaan tussen de psychiater en klaagster, ook niet tussen de psychiater en de vader. De psychiater was bij een psychologisch onderzoek van de vader aanwezig en heeft daarbij aangegeven dat de vader erg de grip op de werkelijkheid aan het verliezen is, waarna de vader is opgenomen in een verpleeghuis. Klaagster is na het overlijden van de vader een erfrechtelijke procedure gestart tegen de psychiater en haar (andere) broer, waarbij een schikking is bereikt.

Klacht

De klacht van klaagster bestaat uit zes klachtonderdelen. Zij verwijt de psychiater onder andere dat hij vader in 2012 wilsonbekwaam heeft verklaard en een geantdateerde schuldbekentenis heeft opgesteld.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft klaagster in drie klachtonderdelen kennelijk niet-ontvankelijk verklaard en de klacht voor het overige kennelijk ongegrond verklaard.

Oordeel CTG

De psychiater handhaaft in zijn beroep dat er sprake is van misbruik van recht. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) stelt dat er sprake is van een zeer ernstig verstoorde familierelatie, maar oordeelt, net als het RTG, dat van misbruik van recht geen sprake is.

Naar het oordeel van het CTG is het verwijt dat de psychiater de vader wilsonbekwaam heeft verklaard in 2012 verjaard. Met betrekking tot de overige klachtonderdelen B t/m F overweegt het CTG dat deze klachtonderdelen niet kunnen worden getoetst aan de eerste tuchtnorm, omdat de psychiater geen behandelrelatie heeft gehad met klagster en ook niet met de vader.

Het CTG overweegt verder dat voor handelen in strijd met de tweede tuchtnorm is vereist dat dit voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Voldoende weerslag betekent volgens vaste rechtspraak dat er sprake is van (i) zeer ernstig verwijtbaar handelen in flagrante strijd met de algemene zorgplicht, (ii) handelen dat de waarden van het beroep in de kern raakt en (iii) handelen dat het vertrouwen in het handelen van een arts wezenlijk aantast. Het CTG overweegt dat het hier handelingen betreft van een BIG-geregistreeerde, in de beslotenheid van de privésfeer, waarbij duidelijk is dat de psychiater handelde als zoon en broer. Handelen van een BIG-geregistreeerde in de privésfeer kan slechts in zeer uitzonderlijke gevallen onder de tweede tuchtnorm worden getoetst. Met verwijzing naar de memorie van toelichting overweegt het CTG dat dergelijke misdrijvingen van dien aard en ernst moeten zijn, dat de BIG-geregistreeerde een gevaar voor patiënten vormt of het vertrouwen in de beroepsbeoefening ernstig schaadt. Het CTG heeft ten aanzien van de klachtonderdelen B t/m F niet kunnen vaststellen dat van dergelijke uitzonderlijke misdrijvingen door de psychiater sprake is geweest. Deze klachtonderdelen zijn daarom ongegrond. Het CTG vernietigt de uitspraak van het RTG gedeeltelijk. Het CTG verklaart klagster niet-ontvankelijk in één klachtonderdeel en de klacht voor het overige ongegrond.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 30-06-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:111

Zaaknummer: C2025/2694

Wetsartikelen: 47 lid 1 onder b Wet BIG

RECHTSPRAAK

Vijfde klacht tegen huisarts niet|ontvankelijk wegens misbruik van recht.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart een vijfde klacht van een patiënt tegen een huisarts kennelijk niet|ontvankelijk. De klacht betreft een gesprek in januari 2019, dat al onderwerp is geweest van eerdere klachten. Herhaald klagen over hetzelfde handelen is in strijd met het ne bis in idem-beginsel. Gezien het repeterende karakter en het feit dat eerdere klachten al zijn beoordeeld, oordeelt het RTG dat sprake is van misbruik van recht. Het belang van de huisarts bij bescherming tegen voortdurende tuchtprocedures weegt zwaarder dan het belang van klager bij het indienen van een klacht.

Feiten

De klacht, ingediend in juni 2025, richt zich op een vermeend verlies van zelfbeheersing door de huisarts in januari 2019, tijdens een gesprek over een doorverwijzing. Het is de vijfde klacht van klager over de verwijzing en het bredere feitencomplex daaromheen.

De eerste klacht wordt in 2020 ongegrond verklaard. De tweede en derde klacht worden (deels) niet|ontvankelijk verklaard, waarbij ook het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) heeft geoordeeld dat herhaald klagen over hetzelfde handelen ontoelaatbaar is. De vierde klacht, ingediend in 2024, leidt tot dezelfde uitkomst.

Oordeel

Hoewel er geen formele grens is aan het aantal klachten dat mag worden ingediend, overweegt het RTG dat het klachtrecht niet bedoeld is voor het eindeloos herhalen van reeds beoordeelde kwesties. De kern van de zaak is volgens het RTG al eerder getoetst. Het RTG oordeelt dat het belang van de huisarts om beschermd te worden tegen telkens herhaalde of

nieuwe tuchtklachten zwaarder weegt dan het belang van de patiënt om opnieuw te klagen.
Klager wordt daarom niet|ontvankelijk verklaard wegens misbruik van recht.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 27-06-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2025:73

Zaaknummer: Z2025/8584

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

CTG handhaaft berisping voor psychiater wegens tekortkomingen aan pro Justitia-rapportage in strafzaak.

Klacht van klager tegen een psychiater die op verzoek van het gerechtshof in een strafzaak een pro Justitia-rapport heeft opgesteld. Het Centraal Tuchtcollege is met het Regionaal Tuchtcollege van mening dat de psychiater in het rapport op onvoldoende inzichtelijke en consistente wijze uiteen heeft gezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. Het rapport voldoet daarmee niet aan de eisen die het Centraal Tuchtcollege volgens vaste rechtspraak aan een rapport stelt. Het Centraal Tuchtcollege handhaaft de maatregel van berisping.

Feiten

Klager, die verdacht werd van het plegen van een driefvoudige moord in mei 2019, werd op verzoek van de rechtbank voor onderzoek opgenomen in het Pieter Baan Centrum (hierna: PBC). In de rapportage van het PBC-rapport werd geconcludeerd dat klager ten tijde van het plegen van de delicten en ook in de dagen ervoor psychotisch ontregeld was. De rechtbank veroordeelde klager tot een gevangenisstraf van achttien jaar en terbeschikkingstelling (hierna: tbs) met verpleging van overheidswege. De rechtbank week hiermee af van het advies van het PBC-rapport om klager volledig ontoerekeningsvatbaar te verklaren en hem geen gevangenisstraf op te leggen. In hoger beroep oordeelde het hof, mede op basis van een door klager ingebrachte contra-expertise, dat een nieuw onderzoek geïndiceerd was. In dat kader heeft het hof de psychiater en een GZ-psycholoog (de rapporteurs) verzocht om een pro Justitia-rapportage (hierna: het rapport) op te stellen.

In hun rapport hebben de rapporteurs geen duidelijke diagnose kunnen stellen. De rapporteurs hebben het antwoord op de vraag of klager ten tijde van het plegen van het ten laste gelegde psychotisch gedecompenseerd was, open gelaten. Indien het hof zou aannemen dat klager ten tijde van het plegen van de ten laste gelegde delicten psychotisch was, dan heeft

die psychose naar de mening van rapporteurs eerder het karakter gehad van een middelengeïnduceerde psychose dan van een schizofrene psychose. Zij hebben ook geen advies gegeven over de toerekening. De rapporteurs hebben toegelicht dat zij zich onvoldoende een beeld hebben kunnen vormen van de manier waarop betrokkenes 'gemankeerde persoonlijkheid' in de ten laste gelegde feiten zou kunnen hebben doorgewerkt, omdat betrokkene zich op dit punt onvoldoende heeft laten onderzoeken. Ook komt uit het rapport naar voren dat er onduidelijkheid is over het risico op recidive.

Op basis van de drie beschikbare rapportages stelde het hof vast dat de verdachte ten tijde van het begaan van de strafbare feiten leed aan een ziekelijke stoornis van de geestvermogens. Wat de precieze aard van deze stoornis was, werd door het hof niet vastgesteld. Het hof oordeelde dat de feiten in verminderde mate aan klager konden worden toegerekend en veroordeelde hem tot 22 jaar gevangenisstraf en tbs met verpleging van overheidswege. In cassatie heeft de Hoge Raad alleen een twee maanden minder lange gevangenisstraf opgelegd, voor het overige bleef het arrest van het hof in stand.

Klacht

Klager verwijt de psychiater samengevat onder meer dat de psychiater een psychiater in opleiding (aios) gesprekken met hem heeft laten bijwonen, terwijl klager er niet over geïnformeerd was dat deze aios eerder werkzaam was bij de ggz-instelling waar klager werd behandeld voordat hij de delicten pleegde (klachtonderdeel 1a en b). Ook verwijt klager de psychiater dat (klachtonderdeel 2) zijn rapportage niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet, omdat hij:

- a) geen gebruik heeft gemaakt van alle relevante beschikbare bronnen en selectief gebruik heeft gemaakt van beschikbare bronnen, hetgeen heeft geleid tot foutieve conclusies die voorkomen hadden kunnen worden;
- b) niet op inzichtelijke en consistente wijze uiteen heeft gezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
- c) niet binnen de grenzen van zijn deskundigheid is gebleven omdat hij:
 - geen (goede) onderzoeksrelatie met klager heeft opgebouwd;
 - een vooringenomen stelling heeft ingenomen ten tijde van het onderzoek, hetgeen verstreckende gevolgen heeft gehad voor de conclusies van het onderzoek;

3) dat hij zich ervan had moeten vergewissen dat hij beschikte over alle informatie, door contact op te nemen met de verschillende instanties.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: RTG) heeft klachtonderdeel 1 ongegrond verklaard, omdat de psychiater in opleiding, die eerder werkte bij de ggz-instelling waar klager onder behandeling was, destijds geen enkele bemoeienis met klager heeft gehad. Klachtonderdeel 3 heeft het RTG ook ongegrond verklaard, omdat niet is gesteld noch gebleken dat nadere stukken noodzakelijk waren voor een deugdelijke beoordeling. De klachtonderdelen 2a, 2b en 2c heeft het RTG gegrond verklaard en de psychiater hiervoor de maatregel van en berisping opgelegd.

Oordeel CTG

In hoger beroep gaat het alleen over de gegrondverklaring van klachtonderdeel 2a, b en c.

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) toetst deze klachtonderdelen aan onder meer de gedragscode van de NRGD, de richtlijn 'Richtlijn psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken' (2012) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en de vaste criteria die gelden voor een deskundigenrapportage. Deze criteria worden in de beslissing beschreven.

Klachtonderdeel 2a (gebruik van beschikbare bronnen)

Klager meent dat de psychiater geen gebruik heeft gemaakt van alle relevante informatie en dat er daarnaast selectief gebruik is gemaakt van beschikbare bronnen. In het dossier van het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC-dossier) waar de psychiater en de mederapporteur ten behoeve van hun onderzoek over beschikten waren de namen van de behandelaren weggelakt. Het RTG had overwogen dat het gebruik van geanonimiseerde stukken als zodanig niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is, maar wel het feit dat geen niet-gecensureerde versie van het dossier was opgevraagd dan wel dat de reden om dit niet te doen niet was vermeld. Het CTG overweegt dat het geen reden heeft te twijfelen aan de toelichting van de psychiaters dat zij de namen van de behandelaren niet hebben opgevraagd, omdat voor hen voldoende herleidbaar was van wie de diagnostische bevindingen afkomstig waren. Het zou naar het oordeel van het CTG beter zijn geweest als de rapporteurs zouden hebben vermeld waarom zij met deze geanonimiseerde versie van het PPC-dossier (waarover ook de vorige deskundigen beschikten) konden volstaan, maar dat zij dit hebben nagelaten is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het CTG verklaart klachtonderdeel 2a alsnog ongegrond.

Klachtonderdeel 2b (geen inzichtelijke en consistente uiteenzetting)

Het RTG had onder meer geoordeeld dat de psychiater niet op inzichtelijke wijze had onderbouwd waarom de mogelijkheid van een psychose terzijde kon worden geschoven, terwijl de mogelijkheid van een psychose in de beschikbare stukken niet werd uitgesloten. Het CTG is van mening dat de rapportage niet aan het criterium (3) voldoet, te weten dat op inzichtelijke en consistente wijze wordt uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. Het (omvangrijke) rapport is onvoldoende inzichtelijk en weinig gestructureerd van opzet, wat de consistentie niet ten goede komt. Het rapport vraagt veel zoek- en bladerwerk van de lezer. De onderbouwing van de bevindingen moet vaak in andere delen van het rapport worden gezocht. De multidisciplinaire forensisch gedragsdeskundige beschouwing vloeit naar het oordeel van het CTG niet steeds logisch en navolgbaar voort uit de voorafgaande verslaglegging en wordt onvoldoende uitgelegd en onderbouwd. Daarnaast worden theoretische beschouwingen niet altijd gekoppeld aan onderzoeksbevindingen bij klager.

Het CTG deelt het oordeel van het RTG dat de argumentatie voor en tegen de aanwezigheid van een psychotisch toestandsbeeld uitgebreider en nauwgezetter had moeten worden behandeld en zo inzichtelijk had moeten worden gemaakt. Het rapport schiet in dit opzicht tekort. Ook de overwegingen met betrekking tot de vraag of er sprake was van middelengebruik zijn naar het oordeel van het CTG niet inzichtelijk en consistent in het licht van het onderzoek door de toxicoloog. Het had van de psychiater en de mederapporteur verwacht mogen worden dat zij de inzichtelijkheid en consistentie van het rapport beter hadden bewaakt en strakker hadden verwoord welke waarde zij aan hun onderzoeksbevindingen toekenden. De onderbouwing van de bevindingen was daardoor niet adequaat, aldus het CTG. Het CTG is van oordeel dat het RTG klachtonderdeel 2b terecht gedeeltelijk gegrond heeft verklaard.

Klachtonderdeel 2c (treden buiten deskundigheid, onderzoeksrelatie en vooringenomenheid)

Het CTG heeft in het dossier en ook anderszins onvoldoende aanknopingspunten gevonden voor het verwijt dat er sprake zou zijn van vooringenomenheid aan de zijde van de psychiater. Dat sommige waarnemingen in het rapport ook anders geformuleerd hadden kunnen worden, rechtvaardigt naar het oordeel van het CTG nog niet de conclusie dat de psychiater vooringenomen was. Dit betekent dat het CTG klachtonderdeel 2c alsnog ongegrond zal verklaren.

Slotsom

Het CTG verklaart het beroep van de psychiater over klachtonderdelen 2a en 2c gegrond en

over klachtonderdeel 2b ongegrond. Het CTG is met het RTG van mening dat de psychiater een ernstig verwijt kan worden gemaakt van het feit dat in het rapport op onvoldoende inzichtelijke en consistente wijze uiteen is gezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. Het CTG handhaaft de maatregel van een berisping. Omdat het beroep van de psychiater ten dele slaagt is er geen aanleiding om hem te veroordelen in de proceskosten van klager in de beroepsfase. Ook gelast het CTG publicatie van de beslissing in de *Staatscourant* en dat de beslissing ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift *Medisch Contact* en het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*.

mr. M. Christe

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 23-04-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:73

Zaaknummer: C2024/2515

Advocaten: B.L.M. Ficq en mr. J.F. Groen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

GOMA-aanbeveling kan omstandigheid zijn om van hoofdregel in rechte af te wijken.

Een man maakt het UMCU een aantal verwijten en partijen twisten buitengerechtelijk tien jaar over een medische expertise, onder andere over de vraagstelling. Thans verzoekt de man de rechtbank een voorlopig deskundigenonderzoek te bevelen. De rechtbank maakt een combinatie van algemene en specifieke vragen en neemt de inleiding op die de rechtbank standaard hanteert. Het voorschot verdeelt de rechtbank conform de GOMA-aanbeveling (Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid) over partijen. Dat de GOMA ziet op afwikkeling buiten rechte, staat niet in de weg aan afwijking van de hoofdregel in rechte.

Feiten

Een man bezoekt in 2008 de polikliniek neurologie van het UMCU in verband met krachtverlies in zijn dominante arm. Na MRI-onderzoek wordt besloten tot een afwachgend beleid en de man krijgt een verwijzing naar een revalidatiearts, waar hij start met ergo- en fysiotherapie. Met dezelfde klacht bezoekt de man de polikliniek in 2009 en in 2011 opnieuw. Bij het MRI-onderzoek in mei 2011 blijkt sprake van stenose(s) en schade aan het ruggenmerg, waarna bij de man in november 2011 de tussenwervelschijf C3-C4 wordt vervangen door een kunststofschijf.

De man stelt het UMCU aansprakelijk. Hij maakt het UMCU een viertal verwijten. UMCU erkent geen aansprakelijkheid en partijen twisten vervolgens (sedert 2014) over een deskundigenonderzoek. Een gezamenlijke expertise komt niet van de grond. Na een nieuw medisch advies van de zijde van de man ziet UMCU zelfs af van een gezamenlijke expertise. Na een medisch haalbaarheidsonderzoek door de man wil UMCU wel weer meewerken, maar komen partijen niet tot overeenstemming over de stellen vragen. En dus ligt dit verzoek om een voorlopig deskundigenbericht thans voor bij de rechtbank.

Volgens de man moeten er naast standaardvragen ook specifieke vragen worden gesteld, omdat met alleen standaardvragen er volgens hem kans is dat het deskundigenrapport op bepaalde punten niet bruikbaar is. Volgens UMCU moeten alleen algemene standaardvragen worden gesteld zoals die sinds 2021 vaker worden gesteld in zaken over medische aansprakelijkheid. De vragen van de man zijn onnodig uitgebreid, subjectief en sturend, aldus UMCU.

Partijen twisten ook over wie het voorschot van het deskundigenonderzoek moet betalen. Volgens de man is er reden om van de hoofdregel af te wijken. Hij wijst op aanbeveling 18 GOMA (oud) en de aanvankelijke instemming van UMCU met een gezamenlijke expertise. Volgens UMCU is er geen reden om van de hoofdregel af te wijken; de GOMA is buitengerechtelijk en bindt partijen niet.

Verder voert UMCU nog aan dat het blokkeringsrecht niet van toepassing is.

Oordeel

Voor wat betreft de vraagstelling maakt de rechtbank een combinatie van wat partijen aanvoeren. Een aantal van de gedetailleerde vragen van de man vindt de rechtbank inderdaad (wat) subjectief en sturend, en sommige vragen betreffen een herhaling van eerdere vragen, maar net iets anders verwoord. De rechtbank neemt als eerste alle door UMCU gestelde vragen op. Omdat de verwijten van de man specifiek zijn, kan naar het oordeel van de rechtbank op deze algemene vragen een duidelijk antwoord volgen. Een deel van de door de man voorgestelde gedetailleerde vragen neemt de rechtbank daarna op. Dit om te voorkomen, zoals de man vreest, dat het rapport op bepaalde punten nog verduidelijking zal behoeven. Voor zover de gedetailleerde vragen al (deels) met de algemene vraagstelling zijn beantwoord, kan de deskundige verwijzen naar zijn eerdere antwoorden.

Voor de inleiding bij de vraagstelling neemt de rechtbank het voorstel van UMCU over, nu die overeenkomt met de standaardinleiding die de rechtbank hanteert.

De man wil in de conceptfase zo nodig nog aanvullende vragen stellen. Daarover overweegt de rechtbank dat partijen in de conceptfase uiteraard de gelegenheid krijgen om opmerkingen te maken en verzoeken te doen, maar eventuele aanvullende vragen dienen binnen het kader van een reactie op het concept te blijven en mogen niet zo ver gaan dat het feitelijk neerkomt op een nieuw deskundigenonderzoek.

Ten aanzien van wie het voorschot voor de kosten van de deskundige moet betalen, overweegt de rechtbank dat volgens artikel 195 Rv (oud) de man dat als eisende partij in beginsel moet doen, maar dat de omstandigheden van het geding aanleiding kunnen zijn om van de

hoofdregel af te wijken en het voorschot ten laste van de wederpartij te brengen of van beide partijen gezamenlijk. Afwijking van de hoofdregel zal zich met name voordoen wanneer de wederpartij de aansprakelijkheid heeft erkend en een deskundigenonderzoek slechts nodig is om de hoogte van de schade vast te stellen. Maar er kunnen ook andere redenen zijn om van de hoofdregel af te wijken. Ook aanbeveling 18 GOMA (oud)[1] kan een omstandigheid zijn om van de hoofdregel af te wijken, aldus de rechtbank. Het enkele feit dat de doelstelling van de GOMA ziet op een goede afwikkeling van letselschade buiten rechte, staat daar niet aan in de weg. De rechtbank ziet vervolgens in dezen inderdaad aanleiding om van de hoofdregel af te wijken. Aan de vier vereisten van aanbeveling 18 GOMA (oud) is voldaan: er is sprake van een goed onderbouwde aansprakelijkstelling, van een goed gemotiveerde afwijzing daarvan, van een blijvend verschil van inzicht op medisch vakinhoudelijk gebied, en van afwezigheid van een klassieke scholensstrijd. De rechtbank bepaalt, in lijn met de aanbeveling, dat ieder van de partijen de helft van het voorschot moet dragen.

De rechtbank buigt zich ook over het blokkeringsrecht, omdat dit volgens UMCU niet van toepassing is.[2] De rechtbank overweegt dat nu het onderzoek door de deskundige een medisch onderzoek is waarvoor geen geneeskundige behandelingsovereenkomst bestaat, de man het inzage- en blokkeringsrecht heeft als bedoeld in artikel 7:464 lid 2 sub b BW. Naar het oordeel van de rechtbank is het blokkeringsrecht wel van toepassing, omdat via een oordeel over het medische handelen van de arts de gezondheidstoestand van de man toch ook weer opnieuw (impliciet) wordt beoordeeld.

De rechtbank formuleert de vragen, benoemt de deskundige waar partijen het over eens zijn en beveelt, met inachtneming van het voorgaande, het deskundigenonderzoek.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Aanbeveling 23 GOMA 2022.

[2] Uit de beschikking blijkt niet waarom dat volgens UMCU zo is. RW

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 28-05-2025

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2025:2704

Zaaknummer: 585131 HA RK 24-214

Rechters: A.E. The-Kouwenhoven

Advocaten: F.L. Joosten, J.A. de Clerck en I.W. Hanemaaijer

Wetsartikelen: 195 Rv