

Nieuwsbrief - GZR Updates 2025-21

Nummer 21, 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:2025:1809](#) 28-11-2025

Wvggz. Zorgmachtiging. Door overschrijding beslistermijn rechtbank is geen sprake van een aansluitende zorgmachtiging. Gerede twijfel over zorgvuldigheid onderzoek door taal van betrokkene. Vernietiging.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2025:1798](#) 28-11-2025

Wvggz. Zorgmachtiging. De rechtbank heeft bij deelbeschikking de zorgmachtiging verleend voor één maand en het overige aangehouden. Schending motiveringsplicht dat aan de criteria en doelen van verplichte zorg is voldaan. Vernietiging.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2025:1797](#) 28-11-2025

Wvggz. Rechtbank heeft het oordeel dat betrokkene niet bereid was zich te doen horen onvoldoende gemotiveerd. Verklaring psycholoog dat betrokkene niet zou komen omdat 'de zorgmachtiging er toch wel zou komen' onvoldoende. Vernietiging.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2025:1664](#) 07-11-2025

Wvggz. Vernietiging beschikking tot wijziging zorgmachtiging. Rechtbank beschikte over onvoldoende stukken en geen sprake van situaties als bedoeld in artikel 8:11 en 8:12 Wvggz. Terugverwijzing.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2025:1526](#) 10-10-2025

Wvggz. Horen betrokkene. Rechtbank heeft niet onderzocht of betrokkene behoorlijk was opgeroepen of met de oproep of langs andere weg met de zitting bekend was. Vernietiging.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2025:1530](#) 10-10-2025

Wvggz. Verzoek om aansluitende zorgmachtiging voor twaalf maanden onterecht door overschrijding beslistermijn rechtbank. Hoge Raad doet zaak zelf af en verleent de zorgmachtiging voor zes maanden.

Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2025:5652](#) 16-09-2025
Ziekenhuis aansprakelijk voor diverse fouten neurologen in MS-diagnosetraject.

Rechtbank

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2025:4720](#) 18-11-2025
Gegrond klaagschrift GGD Drenthe tegen beslag calamiteitenrapport in strafzaak.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2025:12822](#) 29-10-2025
Ziekenhuis aansprakelijk voor hersenschade bij zieke baby na operatie.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2025:5527](#) 02-10-2025
Wvggz. Zorgmachtiging. Deskundigenrapport onbegrijpelijk. Rechtbank passeert verklaring deskundigen over wilsbekwaam verzet. Zorgmachtiging verleend.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2025:5934](#) 26-08-2025
Klachtzaak Wvggz. Beslissing tot opname op de HIC en terugplaatsing naar besloten locatie voldoet aan de Wvggz-criteria. Ongegrond.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2025:16596](#) 25-08-2025
Klachtzaak Wvggz. Schending geheimhoudingsplicht (art. 8:34 Wvggz) bij voorbereiding zorgmachtiging. Gegronnd. Schadevergoeding € 1.000.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2025:15797](#) 25-08-2025
Wvggz. Verzoekschrift door officier van justitie per e-mail ingediend, zonder handtekening. Dit gebrek is ondervangen door tekstblok in verzoekschrift namens de officier van justitie.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2025:13669](#) 22-08-2025
Wvggz. Verzoekschrift niet ondertekend vanwege ICT-beveiligingsproblemen bij het OM. Rechtbank acht voldoende garanties aanwezig om authenticiteit van verzoekschrift te waarborgen. Zorgmachtiging toegewezen.

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2025:10824](#) 13-08-2025
Beëindiging opdrachtovereenkomst wegens gewichtige reden.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2025:10484](#) 17-07-2025
Klachtzaak Wvggz. Gegronnd wegens ontbreken juridische titel voor opname en motiveringsgebreken in drie artikel 8:9-beslissingen. Totaal € 5.260 schadevergoeding.

Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2025:135](#) 26-11-2025
Bedrijfsarts en wettelijke arbo-verplichtingen.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2025:277](#) 25-11-2025

Orthopedagoog-generalist tussen twee vuren.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,](#)

[ECLI:NL:TGZRAMS:2025:278](#) 25-11-2025

Gz-psycholoog schiet tekort in rol regiebehandelaar.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)

[ECLI:NL:TGZRZWO:2025:155](#) 21-11-2025

Verantwoordelijkheden gz-psycholoog.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:183](#) 19-11-2025

Bedenktijd bij plastische chirurgie.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:188](#) 19-11-2025

Forensisch arts schakelt geen specialistische hulp in. Gegronde, geen maatregel.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2025:182](#) 19-11-2025

Beeldbellen vervangt niet de informatie uit het triagegesprek.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,](#)

[ECLI:NL:TGZRSHE:2025:132](#) 19-11-2025

Huisarts deelt informatie met collega over verloop consult waarin klager de huisarts onheus heeft bejegend.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,](#)

[ECLI:NL:TGZRAMS:2025:269](#) 18-11-2025

Huisarts vertrouwt ten onrechte op onbetrouwbare 24-uursmeting.

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg](#) 10-09-2025

Onveilig EPD en onbevoegde inzage.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg](#) 13-10-2025

Klacht over diagnoseformulering in behandelplan ongegrond.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 10-10-2025

Bovenwettelijk adviesrecht inzake interne verhuizing en sociaal plan.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

[Volledige aansprakelijkheid voor hersenschade door medische fout via het leerstuk verlies van een kans](#)

mr. M.M. Hofstee

ANNOTATIE

Volledige aansprakelijkheid voor hersenschade door medische fout via het leerstuk verlies van een kans

mr. M.M. Hofstee

1. Inleiding

De rechtbank Rotterdam heeft geoordeeld dat Erasmus Medisch Centrum (EMC) volledig aansprakelijk is voor ernstig hersenletsel van een baby dat is ontstaan door een fout tijdens een operatie kort na de geboorte. Volgens deskundigen is het letsel volledig te verklaren door de erkende fout: het toedienen van een te hoge dosis ropivacaïne (verdovingsmiddel), en kunnen geen andere oorzaken voor het letsel worden vastgesteld. De kans dat het kind in de hypothetische situatie zonder fout ernstig hersenletsel had opgelopen, is verwaarloosbaar. Hierdoor is volgens de rechtbank de verloren kans op een beter behandelresultaat zeer groot, waardoor EMC volledig aansprakelijk wordt gehouden voor de schade van het kind.

Voorts meent de rechtbank dat sprake is van secundaire victimisatie. Doordat EMC jarenlang onvoldoende heeft bevoorschot, is de noodzakelijke zorg vertraagd en heeft het kind extra schade geleden. Deze schade moet EMC vergoeden. Hiervoor volstaat volgens de rechtbank een symbolisch bedrag, waarvan begroting dient plaats te vinden in de schadestaatprocedure.

In het navolgende bespreek ik allereerst of de rechtbank naar mijn mening het leerstuk ‘verlies van een kans’ in deze zaak goed heeft toegepast. Vervolgens ga ik in op het oordeel van de rechtbank dat EMC zich schuldig heeft gemaakt aan secundaire victimisatie, waardoor het kind extra schade heeft geleden. En als laatste sta ik stil bij het symbolische bedrag dat volgens de rechtbank hiervoor volstaat.

2. Verlies van een kans

Verlies van een kans

Het leerstuk ‘verlies van een kans’ beoogt een oplossing te bieden voor situaties waarbij het onzeker is of een vaststaande fout tot schade heeft geleid. Die onzekerheid is dan gelegen in het gegeven dat onduidelijk is of en in hoeverre in de hypothetische situatie zonder fout, de

kans op succes zich in werkelijkheid zou hebben gerealiseerd. De gezondheidsschade wordt in dat geval verdeeld over partijen naar rato van de kans dat de fout heeft bijgedragen aan het ontstaan of verergeren daarvan. Er vindt dan geen vergoeding plaats van gezondheidsschade zoals deze zich heeft voorgedaan, maar voor de verloren gegane kans dat deze niet was ingetreden. Verlies van een kans kan niet tot toewijzing van schadevergoeding leiden als de verloren gegane kans zeer klein is; het dient te gaan om een reële kans.[1]

Kans op schade in feitelijke situatie met fout

Allereerst valt op dat niet duidelijk is hoe groot de kans op hersenschade in de feitelijke situatie met fout is. De deskundigen hebben hiervan geen inschatting durven geven.[2] De rechtbank lijkt uit te gaan van 100% omdat de schade reeds is ingetreden, maar dit berust op een onjuiste rechtsopvatting. De kans op schade met fout mag alleen gelijk worden gesteld aan 100% als sprake is van een autonoom voortschrijdend ziekteproces dat zich door de medische fout verder heeft kunnen ontwikkelen.[3] Voor de kans op hersenschade met fout dient gekeken te worden naar de aard van de ziekte of aandoening van de patiënt in combinatie met het tijdsverloop.

Kans op schade in hypothetische situatie zonder fout

Ook de kans op schade in de hypothetische situatie zonder fout had nader moeten worden gekwantificeerd, in plaats van te volstaan met 'verwaarloosbaar'. Van belang hierbij is dat door de deskundigen is aangegeven dat de bloeddruk ook had kunnen dalen bij een juiste dosis ropivacaïne.[4] Hoewel de bloeddruk in dat geval naar verwachting onder controle was gekomen als tijdig de juiste maatregelen waren genomen, is daarmee niet duidelijk hoe groot die kans is.

Daarnaast geeft de uitspraak mijns inziens onvoldoende blijk van een schatting van de goede en kwade kansen die het kind zijn ontnomen in de hypothetische situatie zonder fout. De rechtbank heeft terecht overwogen dat geen rekening hoeft te worden gehouden met louter theoretische kansen op een beter behandelresultaat. Dit is anders als hiervoor concrete aanwijzingen bestaan. Hierbij dient ook rekening te worden gehouden met de kans op andere mogelijke uitkomsten, zoals licht of middelzwaar neurologisch letsel. Het enkele gegeven dat die kans volgens deskundigen niet in een percentage kan worden uitgedrukt omdat hiernaar geen onderzoek is gedaan, maakt niet dat die kans niet bestaat.[5]

Door zowel de kans op hersenschade met fout als de kans op hersenschade in de hypothetische situatie zonder fout niet te kwantificeren, heeft de rechtbank de verloren gegane kans mijns inziens niet (juist) berekend.

Als de rechtbank gevolgd zou worden in haar conclusie dat de hersenschade geheel is veroorzaakt door de erkende fout, leidt dit er mijns inziens toe dat het leerstuk 'verlies van een kans' überhaupt niet toepasbaar is op deze kwestie. Dit leerstuk beoogt immers een oplossing te bieden voor kwesties waar onzeker is of en in hoeverre in de hypothetische situatie zonder fout de kans op succes zich in werkelijkheid zou hebben gerealiseerd. Nu lijkt het leerstuk 'verlies van een kans' te zijn ge(mis?)bruikt om een *condicio sine qua non*-verband tussen de fout en de schade vast te stellen.

3. Secundaire victimisatie

De rechtbank overweegt dat sprake is van secundaire victimisatie, als het leed of de schade van het kind dat is veroorzaakt door de erkende fout, wordt verergerd door het voortduren van de schadeafwikkeling en door handelen of nalaten dat aan EMC kan worden toegerekend.[6] Het gebrek aan voldoende bevoorschotting op de persoonlijke schade van het kind, acht de rechtbank onrechtmatig. Volgens de rechtbank had EMC op enig moment na de beschikking van 25 mei 2022 een aanvullend voorschot moeten betalen.

In de desbetreffende beschikking oordeelde de rechtbank dat er op dat moment onvoldoende aanknopingspunten waren om een aanvullend voorschot toe te kennen op basis van de verschenen schade.[7] Als uitgangspunt werd gerefereerd aan het deelgeschil in 2018, waarin was geoordeeld dat minimaal de helft van de hersenschade van het kind aan de erkende fout van het EMC kan worden toegerekend.[8] In de beschikking van 25 mei 2022 heeft de rechtbank aangegeven dat niet valt uit te sluiten dat op enig moment, als meer zicht is op de verschenen schade, een aanvullend voorschot alsnog toewijsbaar kan zijn. Hierbij is (wel) opgemerkt dat tussen partijen discussie bestaat over de gevolgen van het onzorgvuldig handelen van EMC, hetgeen van invloed kan zijn op de hoogte van een eventueel door EMC te betalen voorschot.

In haar oordeel dat sprake is van secundaire victimisatie, miskent de rechtbank de discussie tussen partijen over de gevolgen van de erkende fout. De rechtbank overweegt dat EMC na de conclusies van de deskundigen begin 2025 duidelijk had moeten zijn dat de hersenschade voor aanzienlijk meer dan 50% aan de erkende fout had moeten worden toegerekend. Door EMC is echter geen aansprakelijkheid voor de volle omvang van de schade erkend; onderhavige procedure beoogde juist de verloren kans op een beter behandelresultaat vast te stellen en aldus de mate van aansprakelijkheid. Daarnaast had EMC de nodige bezwaren

tegen het rapport en was het EMC op dat moment nog niet duidelijk hoe het rapport en de bezwaren door de rechtbank werden gewogen.

Sinds betaling van het laatste voorschot door EMC zijn er bijna zeven jaar verstreken. Het oordeel van de rechtbank dat in die periode de schade van het kind aanzienlijk is toegenomen, is navolgbaar. Wat niet navolgbaar is, is dat EMC inadequate bevoorschotting wordt verweten. Door EMC was immers geen aansprakelijkheid voor de volle omvang van de schade erkend en de kans op verlies van een beter behandelresultaat was nog niet vastgesteld. Dat een deskundigenrapport beschikbaar was waarin werd geconcludeerd dat de kans op schade in de hypothetische situatie zonder fout verwaarloosbaar is, maakt dat niet anders. Niet voor niets refereert gedragsregel 7 uit de GBL met betrekking tot adequate bevoorschotting niet alleen aan verschenen, maar ook aan erkende schade. Het oordeel dat sprake is van secundaire victimisatie lijkt dan ook ingegeven te zijn door *hindsight bias*; namelijk vanuit het perspectief dat de rechtbank EMC volledig aansprakelijk houdt voor de hersenschade van het kind. Dit was in de periode dat EMC volgens de rechtbank een aanvullend voorschot had moeten betalen echter nog niet aan de orde.

4. Symbolisch bedrag

Volgens de rechtbank heeft het gebrek aan voldoende bevoorschotting ertoe geleid dat het kind niet die zorg heeft gekregen die hij nodig heeft, waardoor hem extra leed is toegebracht. De (immateriële) schade die het kind hierdoor heeft geleden en nog lijdt, dient het EMC te vergoeden. Opmerkelijk is dat volgens de rechtbank hiervoor een symbolisch bedrag volstaat, maar de begroting hiervan dient plaats te vinden in de schadestaatprocedure. Door de vermelding dat een symbolisch bedrag volstaat, wordt mijns inziens de indruk gewekt dat het (meer) gaat om erkenning van het veroorzaakte leed, dan om de hoogte van de hierdoor geleden schade. Met een symbolisch bedrag wordt doorgaans een gering bedrag bedoeld. Nu de rechtbank van mening is dat het gebrek aan voldoende bevoorschotting ertoe heeft geleid dat het kind niet de zorg heeft gekregen die hij nodig had, waardoor extra leed is toegebracht, komt mij dat tegenstrijdig voor.

5. Tot slot

De rechtbank heeft te snel, en naar mijn mening onvoldoende onderbouwd, geoordeeld dat EMC volledig aansprakelijk is voor de door het kind geleden hersenschade. De uitspraak laat zien dat het leerstuk ‘verlies van een kans’ is opgerekt om ondanks causaliteitsonzekerheden alsnog tot volledige aansprakelijkheid te komen. Deze onzekerheid maakt het twijfelachtig of volledige aansprakelijkheid is gerechtvaardigd, waardoor de uitspraak zich leent voor toetsing in hoger beroep. Daarbij verdient niet alleen de toepassing van het leerstuk ‘verlies van een

kans' een nadere beoordeling, maar ook het oordeel dat sprake is van secundaire victimisatie en of een symbolisch bedrag hiervoor toereikend is.

Een definitieve afwikkeling van de zaak lijkt voorlopig nog niet binnen handbereik te liggen; een gemiste kans?

mr. M.M. Hofstee

[1] HR 21 december 2012, ECLI:NL:HR:2012:BX7491, r.o. 3.8. en later o.a. HR 27 oktober 2017, ECLI:NL:HR:2017:2786, r.o. 9.7.2., GZR-2017-0383 en Rb. Rotterdam 29 september 2021, ECLI:NL:RBROT:2021:101219, r.o. 4.8., GZR-2021-0279.

[2] ECLI:NL:RBROT:2025:12822, r.o. 3.11.

[3] A.J. Van & R.P. Wijne, "Lies, damned lies, and statistics", De berekening van het verlies van een kans bij medische aansprakelijkheid', *TvP* 2012, nr. 1.

[4] ECLI:NL:RBROT:2025:12822, r.o. 3.11.

[5] ECLI:NL:HR:2017:2786, r.o. 3.4.2, GZR-2017-0383.

[6] ECLI:NL:RBROT:2025:12822, r.o. 3.36.

[7] ECLI:NL:RBROT:2022:5256.

[8] ECLI:NL:RBROT:2018:10307, r.o. 4.9.

RECHTSPRAAK

Onveilig EPD en onbevoegde inzage.

Het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) bij GGzE was onvoldoende beveiligd waardoor medewerkers meer informatie uit het EPD van de cliënt konden inzien dan nodig was voor hun werk. Klachtonderdeel gegrond, geen schadevergoeding wegens onvoldoende onderbouwing.

Feiten

Een cliënt van GGzE diende een klacht in omdat 160 medewerkers in zes jaar tijd inzage hadden in haar medisch dossier, waaronder vertrouwelijke informatie uit haar EMDR-behandeling, terwijl velen niet tot haar behandelteam behoorden. Zij ervaarde dit als een ernstige schending van privacy en veiligheid, en vorderde schadevergoeding en aanvullende maatregelen. Uit onderzoek bleek dat het gebruikte EPD ruim geautoriseerd was, waardoor ook administratieve en financiële medewerkers toegang kregen tot het volledige zorgdossier, en negentien medewerkers zelfs onnodig de 'noodknop' gebruikten. GGzE erkende deze tekortkomingen en gaf aan eind 2025 over te stappen op een veiliger EPD met meerlagige toegangsrechten.

Oordeel

De commissie oordeelde dat geen sprake was van onrechtmatige toegang, maar wel dat medewerkers meer informatie konden inzien dan voor hun werk nodig was. Daarmee werd één klachtonderdeel gegrond verklaard. Het verzoek om schadevergoeding wees de commissie af wegens onvoldoende onderbouwing, maar GGzE moet wel het klachtengeld van € 52,50 aan de cliënt terugbetalen.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 10-09-2025

Zaaknummer: 249337/412423

RECHTSPRAAK

Klacht over diagnoseformulering in behandelplan ongegrond.

De cliënt klaagde dat de diagnose 'schizofrenie' uit het behandelplan was gehaald en dat hij daarover onvoldoende geïnformeerd was, met mogelijke gevolgen voor zijn Wmo-indicatie. Klacht ongegrond: de wijziging was een administratieve opschoning en had geen impact op de indicatie.

Feiten

De cliënt klaagt dat zijn diagnose 'schizofrenie' in het behandelplan van 2023 is verwijderd en vervangen door een andere DSM-classificatie, zonder dat dit vooraf met hem is besproken. Hij stelt dat hij hierdoor in verwarring is geraakt en vreest dat dit gevolgen heeft voor zijn Wmo-indicatie en de mate van begeleiding die hij kan ontvangen. De zorgaanbieder legt uit dat de officiële hoofddiagnose al jarenlang dezelfde is: een ongespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis. De vermelding 'd.d. schizofrenie' in het behandelplan van 2020 was slechts een differentiaaldiagnose, geen vastgestelde diagnose. Het bijwerken van het behandelplan in 2023 betrof volgens de zorgaanbieder een opschoning conform professionele richtlijnen, zonder inhoudelijke wijziging van de stoornis. De zorgaanbieder stelt dat zij niet verplicht is vooraf toestemming van de cliënt te vragen om een diagnose aan te passen, maar dat deze zorgvuldig tot stand is gekomen op basis van langdurige behandeling en evaluaties.

Oordeel

De commissie is niet bevoegd om de diagnose te wijzigen en verklaart de cliënt daarom in zoverre niet-ontvankelijk. Wel beoordeelt zij het handelen van de zorgaanbieder en oordeelt dat er geen aanwijzingen zijn voor onzorgvuldigheid in de uitleg en besluitvorming. Ook ziet de commissie geen aanwijzingen dat de wijziging gevolgen heeft gehad voor de Wmo-indicatie. De klacht wordt ongegrond verklaard.

mr. M.M. Hofstee

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 13-10-2025

Zaaknummer: 1004829/1142176

RECHTSPRAAK

Huisarts deelt informatie met collega over verloop consult waarin klaagster de huisarts onheus heeft bejegend.

Huisarts mag informatie delen met collega-huisarts ten behoeve van vervolgsconsult over verloop consult waarin huisarts is aangevallen en bejegend door klaagster teneinde collega-huisarts voor te bereiden en klaagster goede zorg te bieden. Ongegrond.

Feiten

Op 2 september 2024 kwam klaagster op het spreekuur van haar vaste huisarts (verweerster). Verweerster noteerde over het consult in het medisch dossier dat klaagster boos en geïrriteerd binnenkwam en haar op dwingende toon vragen stelde over de betekenis van haar klachten. Volgens het dossier reageerde klaagster verwijtend en aanvallend toen verweerster vragen stelde en toen verweerster werd gebeld door een specialist. Verweerster noteerde dat zij zich door de houding en toon van klaagster aangevallen voelde en haar grenzen overschreden werden. Zij heeft klaagster meegedeeld dat onder deze omstandigheden geen goed gesprek mogelijk was en heeft voorgesteld dat klaagster op een andere dag terug zou komen of een collega-huisarts zou consulteren. Klaagster is daarop boos weggelopen, waarbij zij haar middelvinger opstak en in de wachtkamer een belediging naar verweerster riep.

Klaagster maakte vervolgens een afspraak bij een collega-huisarts. Verweerster heeft deze collega voorafgaand aan diens consult met klaagster geïnformeerd over het eerdere voorval.

Klacht

Klaagster verwijt verweerster dat:

zij met een collega-huisarts heeft gepraat over het gedrag en over medische informatie van klaagster, zonder dat zij daarvoor expliciete toestemming heeft gegeven;
de medische hulpvraag van klaagster niet is beantwoord.

Oordeel

Klachtonderdeel b)

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt voorop dat de inhoud van het medisch dossier in beginsel wordt aangemerkt als een correcte weergave van het consult, tenzij er aanwijzingen zijn voor het tegendeel. Klaagster heeft onvoldoende aannemelijk gemaakt dat wat in het patiëntdossier staat vermeld een onjuiste weergave is van het consult. Het RTG gaat dan ook uit van de juistheid daarvan.

Uit de aantekeningen in het dossier blijkt dat verweerster aan de (beantwoording van de) hulpvraag van klagster niet is toegekomen. Naar het oordeel van het RTG valt dat haar, gelet op de houding van klagster zoals die uit deze rapportage blijkt, niet te verwijten. Verweerster heeft bovendien voor passende opvolging gezorgd door klagster aan te bieden om op een ander moment terug te komen of zich tot een collega-huisarts te wenden. Zij heeft daarmee voldoende gedaan om de continuïteit van zorg te waarborgen. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel a)

Het RTG acht het niet verwijtbaar dat verweerster informatie over klagster heeft gedeeld met de collega-huisarts bij wie klagster een vervolgsconsult had gepland. De KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' bepaalt dat de zwijgplicht niet geldt tussen hulpverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van een behandelovereenkomst en ook niet tegenover een vervanger van de behandelend arts. De collega-arts was bij de behandeling betrokken en verweerster had dus geen toestemming van klagster nodig om informatie over klagster met hem te delen. Verweerster mocht hem daarom informeren over het eerdere consult en over haar ervaringen met klagster, zodat deze collega beter voorbereid was op zijn consult met haar en beter in staat was aan klagster goede zorg te bieden. De collega-huisarts had als behandelaar bovendien zelf toegang tot het medisch dossier van klagster en kon daarin zelf het verslag van het consult lezen.

Het RTG verklaart de klachten kennelijk ongegrond.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 19-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2025:132

Zaaknummer: H2024/7699

Wetsartikelen: 47, lid 1 wet BIG

RECHTSPRAAK

Huisarts vertrouwt ten onrechte op onbetrouwbare 24-uursmeting.

Huisarts verleent onvoldoende zorg door onbetrouwbare 24-uursmeting als geruststellend te interpreteren en klaagster niet te behandelen met bloeddrukverlagende medicatie. Zorgvuldige bloeddrukmeting is van groot belang. Waarschuwing.

Feiten

Klaagster (1954) is lange tijd patiënt geweest van (de praktijk van) de huisarts (verweerder).

In 2010 wordt bij klaagster eenmalig een licht verhoogd glucosegehalte van 6,8 vastgesteld. Mede vanwege haar overgewicht wordt de diagnose diabetes mellitus aangemaakt.

In 2013 start klaagster op advies van de POH met een cholesterolverlager (simvastatine). In 2015 wordt de diagnose 'verhoogd glucose/gestoorde glucosetolerantie' aangemaakt en worden de controles verminderd naar één keer per jaar.

In mei 2021 meldt klaagster zich bij een collega van de huisarts in verband met een thuis gemeten bloeddruk van 190/96. De collega adviseert om een week lang tweemaal daags te meten. De thuiswaarden liggen vervolgens tussen 120-165 systolisch en 70-90 diastolisch. Op 28 december 2021 wordt door dezelfde collega een bloeddruk van 158/86 gemeten en een glucose van 5,4. In de evaluatie wordt genoteerd dat sprake is van diabetes mellitus type 2.

In 2022 presenteert klaagster zich met hoofdpijn, vermoeidheid en opnieuw wisselende thuis gemeten bloeddrukken. Op 7 april 2022 noteert de huisarts dat klaagster vaak hoofdpijn heeft, zich gespannen voelt en bij onderzoek spier- en drukpijn in het nek-/schoudergebied heeft. De huisarts concludeert spanningshoofdpijn en verwijst naar de fysiotherapeut.

Op 3 mei 2022 en 25 augustus 2022 worden opnieuw hoofdpijn, vermoeidheid en zorgen over de bloeddruk geregistreerd, evenals een vreemd gevoel aan de rechterkant van het gezicht. De huisarts houdt vast aan de diagnose spanningshoofdpijn en legt (aan de hand van een CVRM-

tabel) uit dat er geen reden is tot ongerustheid.

Op 26 september 2022 wordt genoteerd dat klaagster een aanval van hoofdpijn en druk op de borst heeft gehad waarbij de ambulance is geweest. Er is veel stress in de thuissituatie. De huisarts beoordeelt haar als angstig en gespannen en verwijst naar de POH-GGZ.

De 24-uursbloeddrukmeting van eind september 2022 levert slechts vijf bruikbare waarden op, met veel foutmeldingen en geen nachtreregistraties. De huisarts bespreekt de meting en geeft aan dat het gemiddelde binnen acceptabele grenzen valt en stelt klaagster gerust.

Op 19 oktober 2022 noteert de POH-GGZ dat klaagster de afgelopen maanden veel heeft meegemaakt, lichamelijke klachten had door schommelende bloeddruk en dat het op dat moment stabiel is.

In november 2022 meldt klaagster opnieuw hoge thuiswaarden en maakt zij zich zorgen. De huisarts verwijst naar de recente 24-uursmeting en geeft advies. Bij een consult eind november blijken de waarden gemeten op de eigen meter hoger dan in de praktijk. De huisarts schrijft de klachten toe aan stress en adviseert ontspanning en beweging.

In april 2023 worden bij de POH normale waarden gemeten van bloeddruk en cholesterol. In mei 2023 meldt klaagster opnieuw hoofdpijn, duizeligheid en zorgen over haar bloeddruk, waarvoor zij advies krijgt.

Op 1 juni 2023 belt klaagster omdat haar mond scheef hangt. De huisarts ziet haar direct en belt een ambulance. In het ziekenhuis blijkt dat klaagster een herseninfarct heeft doorgemaakt.

Enige tijd na het herseninfarct stapt klaagster over naar een andere huisarts.

Klacht

Klaagster verwijt de huisarts dat zij haar klachten onzorgvuldig heeft beoordeeld. Zij heeft haar ten onrechte geen bloeddrukverlagende medicatie voorgeschreven, terwijl klaagster geregeld een (zeer) hoge bloeddruk had, de zorgen die zij daarover had tegenover de huisarts heeft uitgesproken en haar herhaaldelijk heeft gevraagd om medicatie. Klaagster heeft een herseninfarct gehad, dat volgens haar met de juiste medicatie mogelijk zou zijn voorkomen.

Oordeel

De huisarts heeft aangevoerd dat zij zich bij de risico-inschatting van cardiovasculaire incidenten heeft gehouden aan de richtlijn en dat volgens de risicotabel sprake was van een laag tot matig risico, omdat klaagster niet rookte en geen diabetespatiënt was. Zij heeft dit ook

met klaagster besproken, die aangaf dit te begrijpen. De risicotabellen zijn bedoeld om niet onnodig veel patiënten te behandelen terwijl daar weinig gezondheidswinst mee wordt behaald. De diagnose 'diabetes' stond ten onrechte in het dossier, doordat deze in 2015 niet was verwijderd. Verder wees de huisarts op sterk wisselende bloeddrukken en veel stress in de thuissituatie.

Het RTG onderschrijft dat er geen aanwijzingen zijn dat klaagster diabetes heeft en acht de ontstane verwarring begrijpelijk, omdat de diagnose in 2010 ten onrechte is gesteld en zij toen is toegelaten tot ketenzorg. Ook zonder diabetes is de huisarts volgens het RTG echter onvoldoende zorgvuldig geweest, omdat zij ondanks een oplopende bloeddruk is blijven vasthouden aan de inschatting van een laag tot licht verhoogd risico en aan leefstijladviezen en verwijzing naar de POH-GGZ of fysiotherapeut.

Op 28 september 2022 werd terecht een 24-uursmeting geadviseerd, maar deze was kwalitatief onvoldoende: er waren slechts vijf bruikbare metingen en veel foutregistraties. De huisarts had hieraan geen conclusies mogen verbinden en de uitslag niet als geruststellend mogen gebruiken. Onder huisartsen mag bekend worden verondersteld dat een zorgvuldige bloeddrukmeting van groot belang is voor een weloverwogen behandeladvies en dat de interpretatie van een 24-uursmeting begint met een kritische beschouwing en beoordeling van de kwaliteit daarvan. Dit wordt ook met zoveel woorden vermeld in de SAN Praktijkrichtlijn 24-uurs bloeddrukmeting en in het stuk getiteld 'Ambulante 24-uurs bloeddrukmeting', dat wordt gebruikt in de huidige huisartsenopleiding.

Er is sprake van een kwalitatief goede 24-uursbloeddrukmeting als meer dan 70% van de geregistreerde metingen succesvol zijn geregistreerd gedurende een periode van 24 uur en wel overdag meer dan 14 metingen en 's nachts meer dan 7. Wanneer minder dan 70% van de geregistreerde metingen is gelukt, is het onderzoek onbetrouwbaar. Dat betekent in dit geval dat de huisarts de uitslag van de meting als niet betrouwbaar buiten beschouwing had moeten laten. Het is op zichzelf juist dat een 24-uursmeting belastend kan zijn voor een patiënt, zoals de huisarts heeft aangevoerd, maar gezien de frequent gemeten hoge bloeddrukken van klaagster in de voorafgaande periode en haar zorgen daarover, had de huisarts niet zonder meer van een nieuwe meting mogen afzien en de uitslag van de uitgevoerde meting mogen gebruiken voor geruststelling van klaagster. Zij had klaagster moeten vertellen dat de meting niet gelukt was en met haar moeten overleggen over een nieuwe meting.

Ook in de periode na de 24-uursmeting bleven de thuis gemeten bloeddrukken veel te hoog. Hoewel de praktijkmetingen lager waren, bleef sprake van alarmerend hoge thuiswaarden. Gezien de hypercholesterolemie, het overgewicht en de voortdurende zorgen van klaagster had toen medicatie moeten worden voorgeschreven. Dat tussendoor soms normale waarden

werden gemeten, doet hieraan niet af. De huisarts heeft klaagster onvoldoende zorg verleend door de onbetrouwbare 24-uursmeting als geruststellend te interpreteren en klaagster niet te behandelen met bloeddrukverlagende medicatie. Goed cardiovasculair management is erop gericht het risico op onder andere een CVA te verlagen. Niet uitgesloten kan worden dat klaagster ook met bloeddrukverlagers een CVA zou hebben gekregen. Het handelen van de huisarts heeft het risico daarop echter zeker niet verminderd, terwijl dit wel op haar weg lag.

De klacht is gegrond en het RTG legt een waarschuwing op.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 18-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:269

Zaaknummer: A2024/7817

Advocaten: S.J. Muntinga en F.C. Schirmeister

Wetsartikelen: 47, lid 1 onder 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Wvggz. Rechtbank heeft het oordeel dat betrokkene niet bereid was zich te doen horen onvoldoende gemotiveerd. Verklaring psycholoog dat betrokkene niet zou komen omdat 'de zorgmachtiging er toch wel zou komen' onvoldoende. Vernietiging.

Wvggz. Zorgmachtiging. Betrokkene is niet verschenen ter zitting. Psycholoog heeft verklaard dat betrokkene op de hoogte was van de zitting maar niet zou verschijnen, omdat 'de zorgmachtiging er toch wel zou komen'. De rechter moet in de beschikking vaststellen en motiveren waarom hij meent dat betrokkene niet bereid is zich te doen horen (art. 6:1 Wvggz). In dit geval ontoereikend. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is om een aansluitende zorgmachtiging verzocht.

Oordeel rechtbank

De rechtbank heeft bij deelbeschikking van 23 september 2024 de zorgmachtiging voor de duur van één maand toegewezen met aanhouding van het overige, omdat betrokkene niet was verschenen (ECLI:NL:HR:2025:1978).

Bij beschikking van 14 oktober 2024 heeft de rechtbank de zorgmachtiging voor de resterende duur van de verzochte twaalf maanden verleend. De betrokkene was bij de mondelinge behandeling niet verschenen. Volgens de verklaring van de psycholoog was betrokkene wel op de hoogte van de mondelinge behandeling, maar zou hij niet verschijnen omdat 'de zorgmachtiging er toch wel zou komen'. De rechtbank leidde hieruit af dat betrokkene niet bereid was zich te doen horen.

Oordeel Hoge Raad

Onder verwijzing naar artikel 6:1 lid 1 Wvggz en vaste rechtspraak (o.a. ECLI:NL:HR:2025:972, r.o. 3.2.2) overweegt de Hoge Raad dat de rechtbank die van oordeel is dat de bereidheid om te worden gehoord ontbreekt, in de beschikking dient vast te stellen en de gronden dient te vermelden waarop dat oordeel berust. Voldoende is dat dit naar het oordeel van de rechter kan worden afgeleid uit de wijze waarop de betrokkene zich heeft gedragen, in het bijzonder ook bij de door de rechter aangewende pogingen om de betrokkene in zijn woon- of verblijfplaats te horen (art. 6:1 lid 2 Wvggz).

In dit geval is de motivering van de rechtbank onvoldoende toereikend om te kunnen oordelen dat de bereidheid van betrokkene om zich te doen horen, bijvoorbeeld in zijn woon- of verblijfplaats of telefonisch vanaf de zitting, ontbrak (ECLI:NL:HR:2024:1890, r.o. 3.3).

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en wijst het geding terug.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 28-11-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:1797

Zaaknummer: 24/04715

Rechters: A.E.B. ter Heide, S.J. Schaafsma en K. Teuben

Advocaten: D. Rijpma

Wetsartikelen: 6:1 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Zorgmachtiging. De rechtbank heeft bij deelbeschikking de zorgmachtiging verleend voor één maand en het overige aangehouden. Schending motiveringsplicht dat aan de criteria en doelen van verplichte zorg is voldaan. Vernietiging.

Wvggz. Zorgmachtiging. Betrokkene is ter zitting niet verschenen, maar wilde wel komen. De rechtbank heeft bij deelbeschikking de zorgmachtiging verleend voor één maand en het overige aangehouden, zonder te motiveren dat aan de criteria en doelen van verplichte zorg is voldaan. Schending motiveringsplicht. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is om een aansluitende zorgmachtiging verzocht. Betrokkene is niet verschenen bij de zitting op 23 september 2024. De casemanager heeft verklaard dat hij wel zou komen.

Oordeel rechtbank

Bij deelbeschikking van diezelfde datum heeft de rechtbank een zorgmachtiging verleend voor de duur van één maand onder aanhouding van de beslissing op het verzoek voor het overige.

Oordeel Hoge Raad

De Hoge Raad oordeelt dat de rechtbank niet heeft gemotiveerd dat is voldaan aan de criteria voor verplichte zorg en het doel van verplichte zorg (art. 6:4 Wvggz). De rechtbank die een zorgmachtiging verleent – ook in een deelbeschikking voor een deel van de verzochte duur – dient te motiveren dat voor de vormen van verplichte zorg waarvoor de machtiging wordt verleend, is voldaan aan de criteria voor en het doel van verplichte zorg, eventueel met een verwijzing naar de medische verklaring en de overige processtukken (ECLI:NL:HR:2022:625).

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en wijst het geding terug.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 28-11-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:1798

Zaaknummer: 24/04668

Rechters: A.E.B. ter Heide, S.J. Schaafsma en K. Teuben

Advocaten: D. Rijpma

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Zorgmachtiging. Door overschrijding beslistermijn rechtbank is geen sprake van een aansluitende zorgmachtiging. Gerede twijfel over zorgvuldigheid onderzoek door taal van betrokkene. Vernietiging.

Wvggz. Zorgmachtiging. De eerste zorgmachtiging is van rechtswege vervallen door het overschrijden van de beslistermijn door de rechtbank, zodat de tweede zorgmachtiging niet voor twaalf maanden kon worden verleend. Ten tweede is onvoldoende gemotiveerd of het onderzoek van de psychiater voldoende zorgvuldig is geweest, gelet op de taal van betrokkene. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is om een aansluitende zorgmachtiging verzocht. Ten behoeve daarvan heeft het onderzoek van de onafhankelijke psychiater het medisch onderzoek verricht met een Somalisch sprekende tolk. De rechtbank heeft betrokkene gehoord met bijstand van een tolk in het Dari.

Oordeel rechtbank

De rechtbank heeft de verzochte zorgmachtiging verleend. De rechtbank heeft daarbij het verweer van de advocaat, dat betrokkene geen Somalisch spreekt en die tolk dus niet passend was, gepasseerd. Wat betreft de geldigheidsduur overweegt de rechtbank dat de zitting en beslissing niet hebben plaatsgevonden binnen de wettelijke beslistermijn (art. 6:2 lid 1 sub e Wvggz), zodat de rechtbank de zorgmachtiging verleent voor de duur van twaalf maanden minus twaalf dagen.

Oordeel Hoge Raad

De Hoge Raad overweegt, met verwijzing naar de wettelijke termijnen van artikel 6:5 en 6:6 Wvggz ten eerste dat in dit geval de rechtbank de beslistermijn van artikel 6:2 lid 1 sub e

Wvggz heeft overschreden. Daardoor is de lopende (eerste) zorgmachtiging vervallen en was er geen sprake van een aansluitende zorgmachtiging. De rechtbank kon daarom niet een zorgmachtiging verlenen voor een langere duur dan zes maanden. Dat de advocaat van betrokkene zelf heeft verzocht om de termijn van twaalf maanden te verkorten met de duur van de termijnoverschrijding, doet daaraan niet af.

Ten tweede overweegt de Hoge Raad dat het onderzoek door de onafhankelijk psychiater zorgvuldig moet plaatsvinden, in een voor betrokkene begrijpelijke taal (art. 5:8 Wvggz), zo nodig met een tolk (art. 1:8 Wvggz). Indien de medische verklaring dan wel de behandeling van de zaak ter zitting daartoe aanleiding geeft, dient de rechtbank, alvorens de verzochte machtiging te verlenen – zo nodig ambtshalve – vast te stellen dat het onderzoek waarop de medische verklaring als bedoeld in artikel 5:8 Wvggz is gebaseerd, heeft plaatsgevonden met inachtneming van de in r.o. 3.7 van deze uitspraak bedoelde eisen (vgl. ECLI:NL:HR:2017:165, r.o. 3.4.4).

In dit geval geeft de medische verklaring aanleiding tot gerede twijfel over de vraag of het gesprek tussen de onafhankelijke psychiater en betrokkene plaatsvond in een taal die betrokkene voldoende beheerst en daarmee over de vraag of de medische verklaring voldoet aan de uit de wet voortvloeiende eisen. De rechtbank heeft dit niet nader onderzocht en de beschikking is in zoverre onvoldoende gemotiveerd.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en wijst het geding terug.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 28-11-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:1809

Zaaknummer: 25/02474

Rechters: H.M. Wattendorff, A.E.B. ter Heide en K.T.B. Salomons

Advocaten: G.E.M. Later

Wetsartikelen: 6:5 Wvggz, 6:6 Wvggz, 1:8 Wvggz, 5:18 Wvggz en 5 EVRM

RECHTSPRAAK

Wvggz. Zorgmachtiging. Deskundigenrapport onbegrijpelijk. Rechtbank passeert verklaring deskundigen over wilsbekwaam verzet. Zorgmachtiging verleend.

Wvggz. Zorgmachtiging. Deskundigenrapport over psychische stoornis, ernstig nadeel en wilsbekwaam verzet. Deskundigenrapport is onbegrijpelijk wat betreft wilsbekwaam verzet. Onvoldoende toegelicht dat de verslavingsstoornis de wilsbekwaamheid van betrokkene niet zodanig beïnvloedt dat zij wilsbekwaam ter zake van haar behandeling is. Verweer in verband met wilsbekwaam verzet gepasseerd.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is om een zorgmachtiging verzocht. Bij eerdere beschikking heeft de rechtbank een deskundige benoemd om drie vragen te beantwoorden:

Van welke psychische stoornis(sen) is bij betrokkene sprake, en op grond van welke symptomen, gedragingen en feiten is tot dat oordeel gekomen?

Welk (aanzienlijk risico op) ernstig nadeel vloeit voort uit deze stoornis(sen)?

Is er sprake van wilsbekwaamheid bij betrokkene ten aanzien van haar verzet tegen de benodigde zorg ter afwenning van het ernstig nadeel?

Oordeel

Wat betreft de eerste twee vragen neemt de rechtbank de antwoorden van de deskundigen over en oordeelt daarmee dat sprake is van een verslavingsstoornis in de zin van de Wvggz en ernstig nadeel.

Wat betreft de derde vraag overweegt de rechtbank dat de rechter in principe een rapport van een door haar benoemde deskundige als uitgangspunt neemt, tenzij een dergelijk rapport qua

inhoud of de manier waarop het tot stand gekomen is, niet voldoet aan de eisen die daaraan redelijkerwijs gesteld mogen worden. In dit geval acht de rechtbank het deskundigenrapport onbegrijpelijk. Enerzijds stelt de deskundige namelijk dat de verslavingsstoornis implicaties kan hebben voor de wilsbekwaamheid van betrokkene ter zake van haar behandeling; anderzijds stelt hij dat dat niet het geval is, zonder dat nader toe te lichten. De rechtbank overweegt niet goed te begrijpen hoe een persoon wiens willen is 'overgenomen' door de verslaving, nog wilsbekwaam kan zijn ten aanzien van de behandeling tegen de verslaving. De rechtbank neemt de conclusie van de deskundige dus niet over en gaat voorbij aan het verzet van betrokkene tegen verplichte zorg.

Overigens is voldaan aan de criteria voor verplichte zorg. De rechtbank verleent de zorgmachtiging.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 02-10-2025

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2025:5527

Zaaknummer: C/16/596010 / FV RK 25-1657

Rechters: M.E. Heinemann

Advocaten: R.G.J. Booij

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Verzoekschrift niet ondertekend vanwege ICT-beveiligingsproblemen bij het OM. Rechtbank acht voldoende garanties aanwezig om authenticiteit van verzoekschrift te waarborgen. Zorgmachtiging toegewezen.

Wvggz. Namens betrokkene is primair verzocht tot niet-ontvankelijkheid omdat het verzoekschrift niet is ondertekend door de officier van justitie. Door de ICT-beveiligingsproblemen bij het OM worden verzoekschriften ingediend per Zivver-mail vanaf vaste, tevoren opgegeven adressen, en wordt met de griffie afgestemd welke verzoekschriften zijn ingediend. Daarmee is de authenticiteit voldoende gewaarborgd. Zorgmachtiging toegewezen.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is verzocht om een zorgmachtiging (art. 6:4 Wvggz).

Oordeel ontvankelijkheid

De advocaat heeft namens betrokkene aangevoerd dat de officier van justitie niet-ontvankelijk moet worden verklaard, omdat het verzoekschrift per e-mail is ingediend en niet is ondertekend. De rechtbank overweegt dat het verzoekschrift per Zivver-mail is ingediend en daarom niet is ondertekend. Achtergrond hiervan is het feit dat de IT-systemen van het OM zijn afgekoppeld van internet wegens zorgen over de integriteit en veiligheid ervan. Het OM heeft echter garanties gegeven dat het verzoekschrift daadwerkelijk door de officier is ingediend. Die garanties omvatten dat de verzoekschriften worden ingediend vanuit vaste, tevoren opgegeven adressen, dat het OM dagelijks een lijst van ingediende verzoekschriften aan de griffie van de rechtbank stuurt waarmee de rechtbank heeft kunnen vaststellen dat het verzoekschrift daadwerkelijk afkomstig is van het OM en de uitdrukkelijke toezegging van het OM dat elke mail die vanaf bedoeld mailadres wordt verstuurd, verstuurd wordt onder de verantwoordelijkheid van en met de uitdrukkelijke goedkeuring van de officier van justitie,

die bij naam in de e-mail is vermeld. De rechtbank is van oordeel dat hiermee voldoende waarborgen bestaan voor de authenticiteit van het verzoek en verbindt aan het niet ondertekend zijn van het verzoekschrift geen gevolgen, nu sprake is van overmacht, dit een tijdelijke situatie is en dat het belang van een voortvarende afhandeling van deze verzoeken voor een kwetsbare doelgroep onder deze omstandigheden zwaarder weegt dan het formele vereiste van een handtekening.

Oordeel inhoudelijk

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 22-08-2025

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2025:13669

Zaaknummer: C/10/704816 / FA RK 25-6100

Rechters: M. van Kuilenburg

Advocaten: M.C. Bekkering

Wetsartikelen: 278 Rv en 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Vernietiging beschikking tot wijziging zorgmachtiging. Rechtbank beschikte over onvoldoende stukken en geen sprake van situaties als bedoeld in artikel 8:11 en 8:12 Wvggz. Terugverwijzing.

Wvggz. Beschikking tot wijziging zorgmachtiging vernietigd. Rechtbank beschikt niet over de vereiste stukken om het verzoek tot wijziging te kunnen beoordelen en overigens was geen sprake van tijdelijke verplichte zorg (art. 8:11 Wvggz) of een dreigende noodsituatie (art. 8:12 Wvggz) die een wijzigingsverzoek rechtvaardigen. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging verleend, aansluitend op een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel (art. 7:11 Wvggz). De officier van justitie heeft verzocht om de zorgmachtiging te wijzigen en aan te vullen met bepaalde vormen van verplichte zorg, met als toelichting dat dat nodig was om betrokkene over te plaatsen naar een instelling voor passende diagnostiek en behandeling.

Oordeel rechtbank

De rechtbank heeft vijf van de zes verzochte aanvullende vormen van verplichte zorg toegewezen. De rechtbank overwoog daarbij dat de officier van justitie ontvankelijk was in zijn verzoek op grond van artikel 8:11 Wvggz, hoewel er geen sprake was (geweest) van een noodsituatie waarin eerst gedurende drie dagen tijdelijk verplichte zorg is toegepast die moet worden voortgezet. De rechtbank heeft geoordeeld dat met de voorgestelde wijziging was voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz, en heeft het verzoek toegewezen.

Oordeel Hoge Raad

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank op twee gronden. Ten eerste blijkt uit de beschikking van de rechtbank dat de stukken die ten grondslag hebben gelegen aan de bestaande zorgmachtiging niet bij het verzoekschrift tot wijziging waren gevoegd, zulks in strijd met artikel 8:12 lid 5 Wvggz jo. ECLI:NL:HR:2021:1357, r.o. 3.3 en ECLI:NL:HR:2022:390, r.o. 3.3. De rechtbank beschikte dus niet over de gegevens die noodzakelijk zijn om de toewijsbaarheid van het verzoek te kunnen beoordelen.

Ten tweede is de beschikking innerlijk tegenstrijdig, omdat de rechtbank enerzijds heeft overwogen dat geen sprake was (geweest) van een noodsituatie waarin drie dagen tijdelijke verplichte zorg is toegepast (art. 8:11 Wvggz) en anderzijds dat de zorgverantwoordelijke wél tijdelijke verplichte zorg heeft toegepast. Ten derde was er, als tot uitgangspunt wordt genomen dat er geen tijdelijke verplichte zorg was verleend, óók geen sprake van een dreigende noodsituatie als bedoeld in artikel 8:12 Wvggz die een wijziging van de zorgmachtiging zou kunnen rechtvaardigen (ECLI:NL:HR:2021:272, r.o. 3.4.2). De beschikking is in zoverre onbegrijpelijk.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en wijst het geding terug.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 07-11-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:1664

Zaaknummer: 24/04355

Rechters: M.V. Polak, T.H. den Tanja-van Broek, F.J.P. Lock, F.R. Salomons en K. Teuben

Advocaten: G.E.M. Later

Wetsartikelen: 8:11 Wvggz en 8:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Verzoek om aansluitende zorgmachtiging voor twaalf maanden onterecht door overschrijding beslistermijn rechtbank. Hoge Raad doet zaak zelf af en verleent de zorgmachtiging voor zes maanden.

Wvggz. Verzoek om aansluitende zorgmachtiging voor twaalf maanden onterecht, omdat de rechtbank de beslistermijn van drie weken had overschreden. Hoge Raad vernietigt en doet de zaak zelf af door de zorgmachtiging te verlenen voor de duur van zes maanden.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene had de rechtbank een zorgmachtiging verleend tot en met 29 april 2025 (zes maanden). Bij verzoekschrift van 26 maart 2025 heeft de officier van justitie verzocht om een aansluitende zorgmachtiging voor de duur van twaalf maanden.

Bij beschikking van 24 april 2025 heeft de rechtbank de aansluitende zorgmachtiging verleend voor de duur van twaalf maanden (tot en met 24 april 2026).

Oordeel Hoge Raad

Namens betrokkene is in cassatie aangevoerd dat de op 29 oktober 2024 gegeven zorgmachtiging van rechtswege is vervallen op 20 april 2025 (art. 6:6 lid 2 Wvggz), doordat de rechtbank niet uiterlijk drie weken na ontvangst van het verzoekschrift op 26 maart 2025 op dat verzoek heeft beslist. De rechtbank kon de zorgmachtiging slechts voor de duur van zes maanden afgeven (art. 6:5, aanhef en onder b, Wvggz).

Onder verwijzing naar de conclusie van de advocaat-generaal in deze zaak en ECLI:NL:HR:2025:1321 over een soortgelijk cassatieberoep, verklaart de Hoge Raad die klacht gegrond.

De Hoge Raad doet de zaak zelf af door de beschikking van de rechtbank te vernietigen en de zorgmachtiging (alsnog) te beperken tot zes maanden (tot en met 24 oktober 2025).

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 10-10-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:1530

Zaaknummer: 25/02570

Rechters: C.E. du Perron, F.J.P. Lock en K. Teuben

Advocaten: D. Rijpma

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

RECHTSPRAAK

Wvggz. Horen betrokkene. Rechtbank heeft niet onderzocht of betrokkene behoorlijk was opgeroepen of met de oproep of langs andere weg met de zitting bekend was. Vernietiging.

Wvggz. Betrokkene niet gehoord bij behandeling verzoek om zorgmachtiging. Rechtbank heeft niet onderzocht of betrokkene behoorlijk (bij aangetekende brief) was opgeroepen, of de (per gewone post) verzonden brief was ontvangen of dat betrokkene anderszins bekend was met de zitting. Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

De officier van justitie heeft ten aanzien van betrokkene verzocht een zorgmachtiging te verlenen.

Oordeel rechtbank

De rechtbank heeft het verzoek behandeld ter plaatse van de woning van betrokkene. De rechtbank heeft, nadat de ex-partner van betrokkene de woning had betreden, vastgesteld dat betrokkene thuis niet aanwezig was en heeft de zitting voortgezet op het pad naar de woning. Noch de advocaat, noch de aanwezige zorgverleners hadden contact met betrokkene kunnen krijgen.

De rechtbank heeft het verzoek toegewezen voor de duur van drie weken en het overige aangehouden. Wat betreft het horen van betrokkene heeft de rechtbank overwogen dat voldoende gebleken is dat betrokkene niet gehoord wil worden, omdat de zitting bij brief is aangekondigd en betrokkene zorgmijdend is naar haar zorgverleners.

Oordeel Hoge Raad

De Hoge Raad overweegt dat uit artikel 6:1 lid 1 Wvggz volgt dat de rechter de betrokkene hoort na ontvangst van het verzoekschrift voor een zorgmachtiging, tenzij de rechter vaststelt

dat de betrokkene niet in staat is of niet bereid is zich te doen horen. De vaststelling dat de niet op de mondelinge behandeling verschenen betrokkene niet bereid is zich te doen horen als bedoeld in artikel 6:1 lid 1 Wvggz, veronderstelt in de eerste plaats dat de betrokkene bekend is met de plaats en het tijdstip van de mondelinge behandeling. Uitgangspunt is dat de betrokkene voor die mondelinge behandeling behoorlijk wordt opgeroepen door de griffier overeenkomstig het bepaalde in artikel 6:1 lid 10 Wvggz jo. artikel 272 e.v. Rv. Niet uitgesloten is echter dat de betrokkene langs andere weg op de hoogte is gesteld van of bekend is geraakt met de plaats en het tijdstip van de mondelinge behandeling (vgl. o.a. ECLI:NL:HR:2025:972).

Uit de beschikking van de rechtbank blijkt niet dat de rechtbank heeft onderzocht of betrokkene behoorlijk – bij aangetekende brief, zie artikel 272, derde volzin, Rv – is opgeroepen, dat zij de (bij gewone post) verstuurde brief heeft ontvangen of langs andere weg bekend was geraakt met de zitting. Bij die stand van zaken kon de rechtbank niet vaststellen dat betrokkene niet gehoord wil worden.

De Hoge Raad vernietigt de beschikking van de rechtbank en wijst het geding terug.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 10-10-2025

ECLI: ECLI:NL:HR:2025:1526

Zaaknummer: 25/02443

Rechters: H.M. Wattendorff, F.J.P. Lock en A.E.B. ter Heide

Advocaten: G.E.M. Later

Wetsartikelen: 6:1 lid 10 Wvggz en 272 Rv

RECHTSPRAAK

Klachtzaak Wvggz. Beslissing tot opname op de HIC en terugplaatsing naar besloten locatie voldoet aan de Wvggz-criteria. Ongegrond.

Klachtzaak Wvggz. Beslissing tot opname op de HIC en terugplaatsing naar besloten locatie voldoet aan de Wvggz-criteria. Betrokkene hield zich niet aan de afspraken en alternatieve vervolgplekken waren niet beschikbaar. Ongegrond.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging verleend. Betrokkene verbleef op locatie A (besloten) en daarna op locatie B (meer open). De zorgverantwoordelijke heeft op 15 mei 2025 besloten om betrokkene op te nemen op de *High Intensive Care* (HIC), gevolgd door een terugplaatsing naar locatie A.

De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene ongegrond verklaard.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat de klacht ontvankelijk is, omdat die tijdig is ingediend, de klacht klachtwaardig is en betrokkene klachtgerechtigd.

Inhoudelijk overweegt de rechtbank dat voldoende duidelijk was dat de plaatsing van betrokkene op locatie B een proefplaatsing betrof, althans dat betrokkene daar alleen kon verblijven als hij zich aan de regels en afspraken aldaar zou houden, die waren opgenomen in het zorgplan. Na incidenten kon de veiligheid van betrokkene, medebewoners en personeel onvoldoende gewaarborgd worden. Betrokkene is toen op de wachtlijst voor locatie A geplaatst. De mentor is daarmee akkoord gegaan. Wachtend op de terugplaatsing naar A heeft de zorgaanbieder een maximaal de-escalerend beleid gevoerd om het ernstig nadeel zo veel mogelijk terug te dringen. In die periode zijn ook alternatieve vervolgplekken dan A onderzocht. De terugplaatsing kwam voor betrokkene weliswaar onverwacht, maar gelet op het bovenstaande was de keuze van de behandelaren en de mentor om betrokkene niet eerder

te informeren niet onbegrijpelijk.

De rechtbank verklaart de klacht van betrokkene ongegrond en wijst het schadevergoedingsverzoek af.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 26-08-2025

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2025:5934

Zaaknummer: C/01/417945 / FA RK 25-3 145

Advocaten: mr. J.F. Groen en J.H.S. Vogel

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

RECHTSPRAAK

Wvggz. Verzoekschrift door officier van justitie per e-mail ingediend, zonder handtekening. Dit gebrek is ondervangen door tekstblok in verzoekschrift namens de officier van justitie.

Wvggz. Machtiging tot voortzetting crisismaatregel. OM dient verzoekschriften per e-mail in zonder handtekening. Dat is niet in strijd met artikel 278 Rv of artikel 6 EVRM, omdat onder het verzoekschrift in een tekstblok staat dat het verzoekschrift is ingediend onder verantwoordelijkheid van en met goedkeuring van de officier van justitie. Machtiging verleend.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is verzocht om een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel (art. 7:7 Wvggz).

Oordeel

De advocaat van betrokkene heeft primair betoogd dat de officier van justitie niet-ontvankelijk is, omdat het verzoekschrift niet is ondertekend en de officier van justitie niet ter zitting is verschenen om het gebrek te herstellen, zulks in strijd met artikel 278 Rv en artikel 6 EVRM, aldus de advocaat.

De rechtbank overweegt in dit verband dat sinds een aantal dagen de verzoekschriften van het Openbaar Ministerie per e-mail worden ingediend. Ondertekening daarvan is wegens technische redenen niet mogelijk. Dit gebrek is op voorhand ondervangen door een apart tekstblok onder het verzoekschrift, waarin staat: 'De officier van justitie is wegens technische redenen niet in staat dit verzoekschrift te ondertekenen. Dit verzoekschrift is ingediend onder verantwoordelijkheid van en met goedkeuring van de officier van justitie F. de Vries.' De rechtbank oordeelt dat het gebrek van de ontbrekende handtekening hiermee voldoende is hersteld. Uit deze tekst blijkt helder onder wiens verantwoordelijkheid en met wiens

goedkeuring het verzoekschrift is opgesteld. De vermelding van de naam maakt duidelijk door wie het verzoek is ingediend en maakt het ook mogelijk rechtstreeks de betreffende officier van justitie te adieren ter verificatie, indien nodig. Van strijd met artikel 6 EVRM is geen sprake.

Inhoudelijk overweegt de rechtbank dat is voldaan aan de eisen voor het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de rechtbank verleent die machtiging dan ook.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 25-08-2025

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2025:15797

Zaaknummer: C/09/689681 / FA RK 25-5947

Rechters: M.H. Rochat

Advocaten: Hooijman, S.E.M. S.E.M. Hooijman

Wetsartikelen: 7:7 Wvggz, 278 Rv en 6 EVRM

RECHTSPRAAK

Beeldbellen vervangt niet de informatie uit het triagegesprek.

Nadat de regiearts via beeldbellen meekijkte bij de triage van een ernstig ziek kind is de urgentie afgeschaald. De korte video-impressie had niet mogen prevaleren boven de informatie uit het triagegesprek. Klacht gegrond, zonder oplegging maatregel.

Feiten

Verweerder, huisarts, heeft samen met een collega-huisarts een huisartsenpraktijk. De huisarts en de collega-huisarts hebben ieder een eigen waarnemer en eigen assistentes.

Op 15 juni 2023 belde klaggster de huisartsenpraktijk omdat haar dochter E. (2021) sinds één dag hoge koorts had. De assistente van de collega-huisarts heeft toen een telefonische triage afgenomen, liet deze accorderen door de waarnemer en heeft uitleg gegeven over alarmsymptomen.

Later die dag (17:48 uur) belde klaggster naar de huisartsenpost waar verweerder als regiearts dienst had. De triagiste stelde aan klaggster vragen volgens het protocol 'kinderen met koorts'. Zij kwam uit op een U3-urgentie (er is een reële kans op lichamelijke schade op korte termijn, patiënt binnen enkele uren laten beoordelen), maar twijfelde of er sprake was van sufheid en vroeg de huisarts om via een videoverbinding mee te kijken. De huisarts las de triage-informatie en keek ongeveer een halve minuut naar het videobeeld. De huisarts vond dat er sprake was van een ziek meisje, maar dat er geen sprake was van sufheid bij een ernstig ziek kind; de urgentie werd daarom verlaagd van U3 naar U5, met advies over paracetamol, eventueel ibuprofen, en opnieuw bellen bij verergering.

De vader van E. bezocht op 16 juni 2023 met E. de waarnemer van de collega-huisarts, die een virale exantheemziekte aannam.

Op 17 juni 2023 (om 17:10 uur) heeft de vader van E. gebeld met de huisartsenpost in verband met een verslechterde toestand van E. De regiearts heeft via een videoverbinding E. bekeken

en vooralsnog van een fysieke beoordeling afgezien. Kort daarna (om 18:00 uur) belde de vader van E. opnieuw naar de huisartsenpost, waarop de regiearts E. na overleg met de kinderarts met spoed instuurde. Ondanks behandeling op SEH, OK en IC overleed E. in de nacht van 17 op 18 juni 2023.

Uit de brief van het ziekenhuis van 30 juni 2023 bleek dat E. was overleden aan een fulminante sepsis door groep A-streptokokken, leidend tot refractaire shock en multi-orgaanfalen.

Op 6 juli 2023 heeft een gesprek in het kader van een calamiteitenonderzoek plaatsgevonden tussen de betrokken hulpverleners. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft de gebeurtenissen onderzocht en de melding vervolgens gesloten.

Op 27 juli 2023 vond een gesprek plaats tussen de ouders en de betrokken hulpverleners.

Klacht

Volgens klaagster heeft verweerder onjuist en onzorgvuldig gehandeld omdat hij:

E. op donderdag 15 juni 2023 niet adequaat en niet overeenkomstig de gangbare protocollen heeft beoordeeld en behandeld; de huisarts had niet kunnen volstaan met een beoordeling via videobellen, maar had E. fysiek (door een kinderarts) moeten (laten) beoordelen en nader (bloed)onderzoek moeten inzetten; aanvankelijk heeft verzwegen dat hij op de avond van 15 juni 2023 de regiearts was op de huisartsenpost; nadat hij had vernomen dat E. was overleden, geen contact met klagers heeft opgenomen.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft de klacht ongegrond verklaard.

Het beroep van klaagster heeft alleen betrekking op klachtonderdeel a.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) overweegt dat het bij triage gaat om het bepalen van de urgentie en vervolgactie. De triagist maakt een inschatting van de urgentie op basis van de telefonisch gepresenteerde klacht. In dit geval heeft de triagiste als onderdeel van het triageproces beeldbellen ingezet en de huisarts in zijn rol van regiearts gevraagd om zijn indruk van de patiënte. Het CTG is van oordeel dat de beoordeling door de huisarts via beeldbellen, waarbij alleen kortstondig een beeld van het kind te zien is, niet

zwaarder had mogen wegen dan de informatie die de triagiste in het triagegesprek van klaagster had gekregen en die door de huisarts was gelezen. Het kortstondig kijken naar het beeld had er aldus niet toe mogen leiden dat de urgentie werd afgeschaald van U3 naar U5. De klacht is in zoverre gegrond.

Het CTG besluit geen maatregel op te leggen. Van belang is dat ten tijde van het handelen er binnen de huisartsenpost geen specifiek advies dan wel protocol gold wanneer beeldbellen in de triage ingezet moest worden en het beeldbellen al op initiatief van de triagiste was gestart toen de huisarts werd gevraagd om mee te kijken. Het CTG stelt vast dat de huisarts in zijn rol als regiearts antwoord heeft willen geven op de vraag van de triagiste. Het CTG concludeert tot gegrondverklaring van de klacht zonder oplegging van een maatregel.

mr. C. Velink

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 19-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:182

Zaaknummer: C2025/2504

Advocaten: S.J. Muntinga

Wetsartikelen: 47, lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Forensisch arts schakelt geen specialistische hulp in. Gegrond, geen maatregel.

Forensisch arts zag tijdens arrestantenzorg niet de optie van acute stressstoornis en schakelde geen specialistische hulp in. Arts spande zich binnen beperkte systeem mogelijkheden in en handelen vond ruim tien jaar geleden plaats. Gegrond, geen maatregel.

Feiten

De echtgenote van klager overleed in de nacht van 22 op 23 juni 2014. Zij was toen vijfendertig weken zwanger en met haar overleed ook het ongeboren kindje.

Klager werd op 23 juni 2014 aangehouden op verdenking van betrokkenheid bij de dood van zijn echtgenote en onder volledige beperkingen gedetineerd. Klager had geen mogelijkheid tot contact met zijn destijds 3-jarige zoon en andere naasten. Klager werd in de avond van 23 juni 2014 vrijgelaten, maar de volgende dag weer aangehouden en vastgezet.

Tijdens de acht dagen detentie werd klager – met uitzondering van 29 juni 2014 – iedere dag door een (forensisch) arts gezien. De arts zag klager op 30 juni 2014 en noteerde onder meer dat klager een 'spraakwaterval' had, cognitief bezig was, veel herhaling vertoonde, slaapgebrek had, geen spoor van verdriet toonde, maar boosheid op OM, politie en rechtspraak, en dat zijn boosheid 'gekunsteld' overkwam en emoties ontbraken wanneer hij sprak over zijn overleden vrouw en kind. Ook werd medicatie gegeven en het advies om binnen de instelling op de buitenplaats te lopen (loopadvies).

Na acht dagen in het cellencomplex werd klager overgeplaatst naar een huis van bewaring. Klager werd zeventien dagen na zijn aanhouding op vrije voeten gesteld. Begin april 2015 werd de zaak geseponeerd met 'code 01: ten onrechte als verdachte aangemerkt'.

In de zomer van 2023 diende klager tuchtklachten in tegen twee collega's van de arts. Deze artsen waren op 23 en 24 juni 2014 betrokken geweest bij de zorg voor klager in het cellencomplex. Deze klachten zijn door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

(RTG) in Zwolle op 2 februari 2024 kennelijk ongegrond verklaard. Het door klager tegen deze beslissingen ingestelde beroep werd bij beslissingen van 28 oktober 2024 door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg verworpen.

Klacht

Klager verwijt de arts dat deze:

geen (psychologische) diagnostiek heeft verricht en (dus) ook niet heeft gerapporteerd in het medisch dossier, waardoor hij geen adequaat beeld heeft weergegeven van (de ontwikkeling van) de psychische klachten;
geen behandeling is gestart ter voorkoming van het verder verergeren van de aanwezige klachten;
de inmiddels formeel aanwezige acute stressstoornis en zeer complexe rouw niet gezien en gerapporteerd heeft en geen behandelplan heeft opgesteld ter zake van de wel gerapporteerde slaapproblemen;
geen specialistische hulp (tweedelijns hulpverlening) heeft ingeschakeld dan wel zelf intensievere en meer geïndiceerde psychische hulp heeft ingeschakeld;
een foute diagnose heeft gesteld door klager zonder diagnostiek te beschrijven als een gedetineerde zonder gewetensfunctie, terwijl er feitelijk sprake was van een acute stressstoornis en ernstig verstoorde rouw met aanhoudende slaapproblemen;
een verkeerde indicatie ten aanzien van het soort hulp heeft gesteld; het advies veel op de buitenplaats te lopen was voor klager die in volledige beperkingen zat niet op te volgen en het was voor klager niet mogelijk gebruik te maken van medicatie omdat hij alert moest blijven voor verhoor; andere en meer hulp moest worden geboden;
geen excuses heeft aangeboden ten aanzien van ontbrekende zorg, ook niet na de start van tuchtzaken tegen collega's.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard. Klager gaat in hoger beroep.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) volgt het oordeel van het RTG, behalve op één punt.

De arts heeft ter zitting toegelicht dat hij beperkte mogelijkheden heeft tot het inschakelen

van (tweedelijns) psychologische of psychiatrische hulpverlening. Bij suïcidale uitingen of een psychiatrisch toestandsbeeld kan een beroep worden gedaan op de crisisdienst van E.

Daarnaast kan aan de officier van justitie toestemming worden gevraagd om een arrestant te verwijzen naar het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP). Door de arts is aangegeven dat voor beide mogelijkheden een hoge drempel geldt.

Het CTG volgt het standpunt dat het niet aan de arts was om in de gegeven omstandigheden een diagnose te stellen of behandeling te starten. Wel had het in de rede gelegen dat hij dacht aan de mogelijkheid van (het ontwikkelen van) een acute stressstoornis en daarop passende actie had ondernomen, bijvoorbeeld door een beroep op de crisisdienst te doen of door de OvJ te wijzen op die mogelijkheid. Of dat tot actie zou hebben geleid is niet de verantwoordelijkheid van de arts en niet doorslaggevend bij de keuze om op te schalen. Nu hij dit heeft nagelaten, is geen zorg verleend die van hem mocht worden verwacht. Dit levert een tuchtrechtelijk verwijt op; de klacht is in zoverre gegrond.

Het CTG zal de beslissing van het RTG in zoverre vernietigen en de klacht alsnog voor dat deel gegrond verklaren. Het CTG ziet redenen om in dit geval geen maatregel op te leggen. Van belang is dat de arts oog had voor de moeilijke situatie van klager, extra tijd voor hem vrijmaakte en binnen een systeem werkte waarin de mogelijkheden voor het inschakelen van specialistische hulpverlening zeer beperkt waren. De arts handelde in de overtuiging dat hij niet meer voor klager kon betekenen, al had hij dat wel moeten proberen. Ook weegt mee dat het handelen inmiddels meer dan tien jaar geleden plaatsvond.

mr. C. Velink

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 19-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:188

Zaaknummer: C2025/2768

Advocaten: G.P. Wempe

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klachtzaak Wvggz. Schending geheimhoudingsplicht (art. 8:34 Wvggz) bij voorbereiding zorgmachtiging. Gegrond. Schadevergoeding € 1.000.

Klachtzaak Wvggz. Schending geheimhoudingsplicht (art. 8:34 Wvggz) bij een huisbezoek en het gesprek over het plan van aanpak ten behoeve van een zorgmachtiging. Gegrond. Schadevergoeding van € 1.000 toegekend.

Feiten

Betrokkene is door een medewerker van de zorgaanbieder bezocht bij zijn woning. Enkele weken daarna heeft de zorgaanbieder een aanvraag gedaan voor het voorbereiden van een zorgmachtiging.

Oordeel

De rechtbank verklaart de klacht van betrokkene over de bejegening door de zorgverlener niet-ontvankelijk, nu dit geen klachtgrond in de zin van artikel 10:3 Wvggz is die kan worden ingediend bij de rechtbank.

De rechtbank verklaart de klacht gegrond wegens een schending van artikel 8:34 Wvggz: de geheimhoudingsverplichting die rust op de zorgaanbieder. De rechtbank concludeert ten eerste dat er bij het huisbezoek contact is geweest tussen de zorgverlener en de buurman, nog voordat de zorgverlener wist dat de zorgaanbieder overwoog om een zorgmachtiging voor betrokkene te gaan voorbereiden of aan te vragen. Dat blijkt ook uit de aanvraag voor de zorgmachtiging, waarin de buurman als 'naaste' is beschreven, zonder overleg met betrokkene. Het kan niet anders dan dat de buurman uit het contact met de zorgverlener de conclusie heeft getrokken dat bij betrokkene sprake was van een psychische stoornis, omdat hij van de zorgverlener had vernomen hoe de gang van zaken is bij een procedure tot aanvraag van een zorgmachtiging. Ten tweede is de buurman, tegen de wil van betrokkene, bij het gesprek geweest tussen de zorgverlener en betrokkene over het opstellen van een plan van aanpak,

ook toen het ging over medische zaken. Niet is gebleken dat er voor de zorgverlener noodzaak was om zijn geheimhoudingsplicht ten aanzien van de buurman te doorbreken.

De rechtbank kent op grond van artikel 10:7 lid 1 jo. 10:11 lid 2 Wvggz een schadevergoeding toe van € 1.000. De rechtbank houdt daarbij rekening met de ernst van de schending en de gevolgen van betrokkene en onderstreept het belang van de geheimhoudingsplicht. In deze zaak is de schending bovendien kwalijk, nu later door een onafhankelijk psychiater is beoordeeld dat er geen sprake is van psychiatrische problematiek op grond waarvan het verlenen van verplichte zorg met een zorgmachtiging noodzakelijk is.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 25-08-2025

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2025:16596

Zaaknummer: C/09/689363 / FA RK 25-5785

Rechters: C.M. Koole

Advocaten: B.F. van Es

Wetsartikelen: 8:35 Wvggz, 10:7 Wvggz en 10:11 Wvggz

RECHTSPRAAK

Klachtzaak Wvggz. Gegrond wegens ontbreken juridische titel voor opname en motiveringsgebreken in drie artikel 8:9-beslissingen. Totaal € 5.260 schadevergoeding.

Klachtzaak Wvggz. Niet-ontvankelijk voor de klachten over de beslissing van de klachtencommissie. Gegrond voor het ontbreken van een juridische titel voor opname gedurende 52 dagen (€ 100 per dag) en motiveringsgebreken in drie artikel 8:9-beslissingen (€ 15 per beslissing). Totaal € 5.260 schadevergoeding.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene zijn opvolgende zorgmachtigingen verleend, op grond waarvan betrokkene opgenomen is geweest. In de laatste zorgmachtiging is als vorm van verplichte zorg onder meer opgenomen: 'het opnemen in een accommodatie: voor de huidige opname maximaal één maand en bij (her)opname, voor toediening van het depot, per keer maximaal één dag.' Er zijn meerdere artikel 8:9- en 8:12-beslissingen genomen.

De klachtencommissie heeft betrokkenes klacht tegen de artikel 8:9-beslissing, op grond waarvan hij in november 2023 is opgenomen, deels gegrond verklaard en het schadevergoedingsverzoek afgewezen.

Oordeel klachtonderdelen

De rechtbank verklaart betrokkene niet-ontvankelijk in zijn klacht voor zover die betrekking heeft op de beslissing van de klachtencommissie (art. 10:7 Wvggz jo. ECLI:NL:HR:2024:825).

De rechtbank verklaart de klacht dat betrokkene zonder juridische titel opgenomen was in de periode van 10 november tot 15 december 2023 en van 19 tot 29 december 2023 gegrond. De zorgaanbieder heeft dat ook erkend. De rechtbank passeert het verweer van de zorgaanbieder dat deze opname weliswaar in strijd met artikel 8:7 lid 3 Wvggz was, maar dat er materieel voldoende reden was voor de opname (zie ECLI:NL:HR:2022:394).

De klachten van betrokkene over de beslissingen om hem verplichte medicatie toe te dienen wijst de rechtbank af. De zorgaanbieder heeft voldoende onderbouwd dat bij de opname en het toedienen van medicatie is voldaan aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid. De rechtbank begrijpt dat het voor betrokkene zwaar is (geweest), mede vanwege de bijwerkingen van de medicatie, maar dat betekent nog niet dat de opname en de medicatie niet in verhouding stonden tot het doel dat deze had, namelijk het waarborgen van de veiligheid, zowel voor betrokkene zelf als voor zijn omgeving. Ook waren er geen minder bezwarende alternatieven. Voldoende onderbouwd is dan ook dat de toegepaste verplichte zorg het ultimatum remedium was. Gezien het effect op het toestandsbeeld is de toegepaste zorg ook doelmatig gebleken.

De rechtbank wijst ook af de klacht van betrokkene dat de laatste artikel 8:9-beslissing niet op schrift is gesteld. Uit ECLI:NL:HR:2023:1732 volgt namelijk dat in een situatie zoals hier, waarin de verlening van een vorm van verplichte zorg is aangevangen op grond van een eerdere zorgmachtiging en die na een aansluitende zorgmachtiging ononderbroken en ongewijzigd wordt voortgezet, een redelijke uitleg van artikel 8:9 Wvggz met zich meebrengt dat een nieuwe beslissing op de voet van die bepaling achterwege kan blijven.

De rechtbank verklaart ook gegrond het klachtonderdeel dat de gewraakte artikel 8:9-beslissing onvoldoende is gemotiveerd en onvoldoende is toegespitst op betrokkenes persoonlijke situatie.

Oordeel schadevergoeding (art. 10:11 lid 2 Wvggz)

De rechtbank kent betrokkene een schadevergoeding toe van € 100 per dag voor de opnames zonder juridische titel, overeenkomstig de daarvoor geldende LOVF-oriëntatiepunten, in totaal (46 dagen x € 100 =) € 4.600. Voor het motiveringsgebrek kent de rechtbank een schadevergoeding van (4 gebrekkige beslissingen x € 15 per beslissing =) € 60 toe.

Oordeel schadevergoeding (art. 10:12 lid 2 Wvggz)

Betrokkene heeft ook verzocht om schadevergoeding voor de periode dat hij is opgenomen geweest van 22 tot en met 27 september 2023, omdat de toen geldende zorgmachtiging de opname slechts toestond van maximaal één dag voor toediening van het depot. De rechtbank oordeelt dat voor die gehele periode geen juridische titel als bedoeld in artikel 8:7 lid 2 Wvggz was en de zorgverantwoordelijke de wet niet in acht heeft genomen. De rechtbank kent ook hier een schadevergoeding van (6 dagen x € 100 per dag =) € 600 toe.

De rechtbank kent in totaal € 5.260 toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 17-07-2025

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2025:10484

Zaaknummer: C/10/700307 / FA RK 25-4062

Rechters: S. Wierink

Advocaten: P.M. Iwema

Wetsartikelen: 10:11 Wvggz, 10:12 Wvggz, 8:7 Wvggz, 8:9 Wvggz en 8:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Ziekenhuis aansprakelijk voor diverse fouten neurologen in MS-diagnosetraject.

Vervolg op GZR 2024-0120. Een vrouw komt in 2005 onder behandeling bij het Isala. In 2016 stelt de behandelend neuroloog de diagnose MS. Nadien escaleert de situatie en de neuroloog beëindigt de behandelrelatie. De vrouw houdt het ziekenhuis aansprakelijk op diverse gronden, waaronder het eerder missen dan wel ten onrechte uitsluiten van de diagnose. De rechtbank stelde de vrouw deels in het gelijk. Het hof doet dat volledig, zij het op deels andere gronden. Vanwege het overlijden van de vrouw houdt het hof de zaak aan zich om de schade te begroten.

Feiten

Opvallend is dat het hof tot een andere, veel uitgebreidere vaststelling van de feiten komt dan de rechtbank. De beschrijving van de feiten beslaat in het arrest vijftien pagina's.[1] Het hof citeert daarbij veelvuldig uit de diverse in de loop der jaren ontstane medische informatie. In vogelvucht is de casus de volgende.

Een vrouw komt in 2005 onder behandeling bij een neuroloog van het Isala. In 2010 neemt een andere neuroloog de behandeling over. In 2016 stelt de neuroloog de diagnose multiple sclerose (MS). Dat had volgens de vrouw veel eerder gekund. Na een verhit consult met de echtgenoot van de vrouw beëindigt de neuroloog in 2017 de behandelrelatie. In 2018 neemt een ander ziekenhuis de behandeling over. Een interne klachtprocedure volgt. Ook de klachtprocedures bij het Regionaal en het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg worden doorlopen.[2] De vrouw laat twee partijdeskundigenrapporten opstellen. In 2020 stelt de vrouw het Isala aansprakelijk. Op basis van meerdere medische adviezen erkent Isala geen aansprakelijkheid en het komt tot een procedure. Bij de rechtbank vordert de vrouw hetzelfde als in hoger beroep: het Isala is tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, bestaande uit vijf met name genoemde medische fouten. De

rechtbank wijst de vordering toe, zij het op basis van drie medische fouten.[3] De bedoeling van het hoger beroep van de vrouw is dat de verklaring voor recht wordt gebaseerd op alle door haar gestelde medische fouten: ten onrechte niet stellen dan wel uitsluiten van de diagnose MS in 2005 (i) en 2010 (ii), (iii) niet monitoren van de gezondheidstoestand vanaf 2010, (iv) een onvolledig medisch dossier ter beschikking stellen bij een second-opinion, en (v) het verbreken van de behandelrelatie.

Oordeel

Het hof schetst het juridisch kader ten aanzien van de zorgplicht van de hulpverlener (art. 7:453 BW), de medeaansprakelijkheid van het ziekenhuis als aan die zorgplicht niet wordt voldaan (art. 7:462 BW) en hoe het civiele recht zich tot het tuchtrecht verhoudt, meer in het bijzonder de motiveringsplicht van de civiele rechter als, zoals in dezen, diens oordeel afwijkt van de tuchtrechter.[4]

Het hof oordeelt dat de eerste neuroloog is tekortgeschoten door (i) in 2005 aan de huisarts ten onrechte te schrijven dat liquor- en bloedonderzoek geen aanwijzingen tonen voor ontstekingen, multiple sclerose of andere pathologie en aldus de huisarts onjuist dan wel onvolledig te informeren.

Ook de opvolgend neuroloog is naar het oordeel van het hof tekortgeschoten, door (ii) in 2010 de diagnose MS af te doen als ‘erg onwaarschijnlijk’ en doordat hij heeft nagelaten een juiste differentiaaldiagnose te stellen; (iii) met de vrouw in 2010 geen vervolgafspraak in te plannen dan wel via de huisarts zorg te dragen voor een monitoring van haar gezondheidstoestand; (iv) in het kader van de gevraagde second-opinion niet het volledige medisch dossier toe te zenden; en (v) door de behandelrelatie plotseling te beëindigen. Hierbij is het voldoende aannemelijk dat dit een nadelig effect heeft gehad op de behandeling van de vrouw en dat het beëindigen van de behandelrelatie ertoe heeft geleid dat zij enige tijd verstoken is gebleven van passende, medische zorg, aldus het hof.

De overwegingen van het hof zijn onder meer de volgende.

(i) Niet valt in te zien waarom de neuroloog niet de verplichting had de huisarts juist en volledig te informeren. Met juiste informatie was de huisarts alert gemaakt op de mogelijkheid van MS en had de huisarts de vrouw adequaat verder kunnen volgen en behandelen in de huisartsenpraktijk. Het juist informeren raakt daarmee (wel degelijk) een behandeldoel.

(ii) Het niet nakomen van de toezegging om meerdere (in de loop der jaren gemaakte) MRI’s met elkaar te vergelijken, is juist bij een moeilijke diagnose als MS in beginsel een verwijtbare tekortkoming. Had de neuroloog dat wel gedaan, dan had hij de diagnose niet kunnen afdoen

als erg onwaarschijnlijk. Bij dat oordeel weegt het hof de inhoud van de twee partijdeskundigenrapporten mee. Het CTG liet die deskundigenrapporten buiten beschouwing, maar dat komt, aldus het hof, doordat in het tuchtrecht een andere vraag voorligt. De procedurele bezwaren van het Isala tegen de partijrapporten verwerpt het hof, nu Isala uitvoerig in de gelegenheid is gesteld erop te reageren, maar dat niet heeft gedaan.

(iii) Door het oordeel onder (ii) had de neuroloog de gezondheidstoestand van de vrouw moeten monitoren. De overbelasting van de zorg is onvoldoende reden om in dit geval anders te oordelen.

(iv) Toezeggen alle relevante correspondentie en het beschikbare beeldmateriaal te sturen en dat vervolgens niet doen, is in de gegeven omstandigheden een tekortkoming. Voor de aansprakelijkheid is niet relevant of dit moedwillig is gebeurd. Het verweer van Isala dat de vrouw nakoming had kunnen vorderen, verwerpt het hof. Het beroep van Isala op het ontbreken van een ingebrekestelling is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar. De vrouw kan als patiënt in de gegeven omstandigheden niet verweten worden dat zij de neuroloog dan wel Isala niet in gebreke heeft gesteld.

(v) De rechtbank oordeelde reeds dat er geen rechtvaardiging was om de behandelrelatie te beëindigen en dat oordeel is in hoger beroep niet aangevochten. Het hof voegt echter toe dat aannemelijk is dat de vrouw daardoor enige tijd verstoken is geweest van passende zorg en dat dit een nadelig effect heeft gehad. De neuroloog heeft niet zelf actief gezorgd voor een overdracht van de zorg naar een andere specialist en dat is onzorgvuldig. Als een arts de behandelrelatie afbreekt, dient hij te zorgen dat medisch noodzakelijke hulp door een andere specialist kan worden geboden. Dat er destijds nog geen geschikte medicatie was, laat onverlet dat de vrouw wel symptomatische zorg had kunnen ontvangen.

De conclusie is dat Isala aansprakelijk is voor de hierboven genoemde tekortkomingen.

Het hoger beroep slaagt dus, maar dat maakt de vrouw helaas niet meer mee. Zij overlijdt gedurende het hoger beroep. In verband daarmee houdt het hof de zaak aan zich. De schade moet te begroten zijn en partijen krijgen de gelegenheid zich daarover uit te laten.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Ter vergelijking: het *gehele* rechtbankvonnis besloeg veertien pagina's. RW

[2] RTG Zwolle 14 januari 2020, ECLI:NL:TGZRZWO:2020:4 en CTG 2 juli 2021, ECLI:NL:TGZCTG:2021:133.

[3] Rb. Noord-Nederland 10 april 2024, ECLI:NL:RBNNE:2024:1858, GZR 2024-0120.

[4] HR 22 september 2017, ECLI:NL:HR:2017:2452; HR 3 april 2015, ECLI:NL:HR:2015:831; HR 12 juli 2002, ECLI:NL:HR:2002:AE1532.

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 16-09-2025

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2025:5652

Zaaknummer: 200.345.333

Rechters: J.E. Wichers, M.M.A. Wind en H. Mollema-de Jong

Advocaten: R.H. Stam en E.P. Ceulen

Wetsartikelen: 7:453 BW

RECHTSPRAAK

Bedrijfsarts en wettelijke arbo-verplichtingen.

Een bedrijfsarts krijgt een waarschuwing vanwege onduidelijkheid over de aard van het consult: verzuimconsult, terwijl de bedrijfsarts wist dat niet aan de eis uit de Arbowet was voldaan dat er een overeenkomst dient te zijn tussen werkgever en bedrijfsarts of arbodienst. Daardoor was het juridisch kader niet de Arbowet maar de Wgbo.

Feiten

Op 17 januari 2024 heeft klager zich ziek gemeld bij zijn werkgever. Op 20 februari 2024 heeft de werkgever aan klager gemaild (letterlijke citaten):

'(...) de bedrijfsarts heeft plek voor een consult op 1 maart (...). Dit is een fysiek gesprek op locatie bij de bedrijfsarts. De naam van de bedrijfsarts is (...) [verweerder] (...).'

Verweerder was niet werkzaam bij de vaste arbodienst van de werkgever. Het bedrijf waarvoor hij werkzaam was, had geen schriftelijke overeenkomst waarbij aan hem of aan het bedrijf de verzuimbegeleiding was opgedragen.

Het advies van verweerder was dat klager niet geschikt was om te werken.

Naar aanleiding van een vraag vanuit de werkgever heeft de bedrijfsarts op 8 maart 2024 telefonisch contact gezocht met klager en de volgende terugkoppeling verzonden:

'(...) Werkgever heeft gevraagd of er medische bezwaren zijn tegen mediation om de re-integratie te bevorderen. Advies: Er zijn geen medische bezwaren tegen mediation.'

In de dagen daarna is er veel communicatie over en weer over de mediation en re-integratie. Klager begrijpt het advies niet en stelt veel vragen. Verweerder adviseert klager een tweede second opinion aan te vragen. Dat gebeurt, ondersteund door de bedrijfsarts, maar dat proces loopt vertraging op doordat de bedrijfsarts die gevraagd is voor de second opinion niet op korte termijn beschikbaar is.

In de Probleemanalyse van 29 maart 2024 heeft de bedrijfsarts het volgende genoteerd:

'(...) 6.3. Welke mogelijkheden om te werken heeft de werknemer nog wel? Advies: een korte periode van enkele weken niet te werken, daarna een gesprek te hebben over re-integratie en opbouw in werk Welke informatie is verder nog relevant voor de Probleemanalyse? Er is sprake van een arbeidsconflict. Bedrijfsarts heeft geadviseerd om dit te bespreken tussen werkgever en werknemer, en indien zij er samen niet uitkomen om een mediator in te schakelen.

Werknemer heeft inmiddels een second opinion aangevraagd omdat hij het niet eens is met het advies van de bedrijfsarts. (...)'

Klager laat verweerder op 21 mei 2024 weten:

'(...) Ik wacht nog steeds op (...) een andere bedrijfsarts (...). Tot op heden heb ik echter geen oproep ontvangen (...). Daarnaast heb ik van mijn werkgever vernomen dat er een probleemanalyse is opgesteld, maar ik heb deze niet ontvangen. Ik wil hierbij aangeven dat ik mij hierin niet kan vinden en wil daarom ook echt de nieuwe bedrijfsarts spreken. (...)'

Verweerder reageert daarop dat hij zowel de second opinion-arts heeft benaderd en hij klager op 29 maart de probleemanalyse had gestuurd en deze nogmaals zal sturen.

De juridisch adviseur van klager mailt op 22 mei aan verweerder:

'(...) Hierbij het (...) verzoek (...) het dossier van cliënt aan een collega arts over te dragen én hem op te roepen voor een nieuwe consult op korte termijn. Ten aanzien van de second opinion: deze is aangevraagd omdat hij zich niet geheel kon vinden in uw advies inzake de re-integratiemogelijkheden op lange termijn. Dit staat los van een nieuw consult om zijn verdere verloop en zijn arbeids(on)geschiktheid te onderzoeken. (...) Voorts wenst (...) [klager] inzage in zijn dossier. Hetgeen betekent dat hij graag wil weten wat en wanneer zaken met zijn werkgever zijn besproken in het kader van zijn arbeids(on)geschiktheid (...)'

Verweerder mailt terug op 29 mei 2024:

'(...) De second opinion is door mij aangevraagd en (...) [klager] zal een uitnodiging ontvangen van de second opinion arts. Overigens heb ik in mijn terugkoppelingen aan werkgever en werknemer (nog) geen advies gegeven over de re- integratiemogelijkheden op lange termijn. (...)'

De klacht

Volgens klager heeft de bedrijfsarts onjuist gehandeld, omdat hij:

- a) onvoldoende zorg heeft gegeven: tegenstrijdig advies en het tegenhouden van een second opinion;
- b) niet onpartijdig is geweest;
- c) onbevoegd heeft gehandeld als bedrijfsarts;
- d) een onjuiste behandeling heeft gegeven: aansturen op einde dienstverband, belangenverstrengeling;
- e) een onjuiste verklaring/onjuist rapport heeft opgesteld: niet gewezen op correctierecht, geen inzage in opdrachtovereenkomst;
- f) onvoldoende informatie heeft gegeven: niet geïnformeerd dat consult op basis van vrijwilligheid was.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) behandelt de klachtonderdelen gezamenlijk en aan de hand van twee hoofdpunten: 1) welk type consult tussen klager en verweerder heeft plaatsgevonden (klachtonderdelen c, e, f) en 2) de inhoudelijke aspecten van de casus.

Ad 1) Arbeidsomstandighedenconsult of verzuimconsult?

Een arbeidsomstandighedenconsult betreft een vrijwillig contact op initiatief van de werknemer. Een verzuimconsult betreft een voor de werknemer verplicht contact in opdracht van de werkgever. Dit onderscheid is onder meer van belang voor de aard van een (aan werknemer en/of aan werkgever gegeven) advies van de bedrijfsarts en voor de vraag welke gegevens de bedrijfsarts aan de werkgever mag terugkoppelen. Bij een consult in het kader van de arbeidsomstandigheden geldt de geheimhoudingsverplichting van de bedrijfsarts onverkort. Bij een verzuimconsult beoordeelt de bedrijfsarts of er sprake is van medische beperkingen voor de bedongen arbeid en mag de bedrijfsarts daarbij noodzakelijke gegevens voor de ziekteverzuimbegeleiding aan de werkgever doorgeven. Deze gegevens moeten met de werknemer zijn besproken, die het er overigens niet mee eens hoeft te zijn. Gezien de grote verschillen tussen beide consulten is het één van de kerntaken van de bedrijfsarts om bij een consult goed voor ogen te hebben om welk type consult het gaat.

In deze casus ging het om een verzuimconsult, waarover het RTG oordeelt dat verweerder niet

tot het uitvoeren daarvan had mogen overgaan en het RTG overweegt daartoe het volgende.

De ziekteverzuimbegeleiding door een bedrijfsarts wordt geregeld in de Arbeidsomstandighedenwet. Artikel 14 regelt dat de werkgever zich bij de begeleiding van zieke werknemers verplicht moet laten adviseren door een bedrijfsarts. Artikel 14, lid 4 Arbowet geeft aan dat die verzuimbegeleiding gebeurt op basis van een schriftelijke overeenkomst. Dit is niet enkel om ervoor te zorgen dat de bedrijfsarts bepaalde plekken bij de werkgever kan betreden, zoals verweerder stelde. De schriftelijke overeenkomst biedt ook de basis voor de bijzondere positie van de bedrijfsarts. Immers, hierdoor zijn de vereisten van de geneeskundige behandelingsovereenkomst niet onverkort van toepassing op de verzuimconsulten en spreekuren in opdracht van de werkgever. De bedrijfsarts kan daardoor bepaalde informatie delen met de werkgever zonder dat daarvoor toestemming van de werknemer nodig is. De schriftelijke overeenkomst ontbrak en de bedrijfsarts was daarvan op de hoogte. Daarmee is geen sprake van verzuimbegeleiding in de zin van de Arbowet en dient het handelen van de bedrijfsarts te worden beoordeeld aan de hand van de bepalingen van de geneeskundige behandelingsovereenkomst.

Klachtonderdeel c wordt als gegrond beoordeeld, nu verweerder heeft gehandeld alsof er sprake was van verzuimbegeleiding. Hij heeft klager onvoldoende of niet juist geïnformeerd over het type consult.

Ter zake van de klacht dat klager geen gebruik heeft kunnen maken van zijn inzage- en correctierecht voordat informatie is doorgegeven aan de werkgever, stelt het RTG voorop dat bij de door verweerder aan de werkgever doorgegeven informatie geen medische informatie zat. Op grond van de 'KNMG-code Gegevensverkeer en samenwerking bij arbeidsverzuim en re-integratie' en de 'Leidraad bedrijfsarts en privacy' mocht verweerder de doorgegeven informatie verstrekken indien er sprake was geweest van verzuimbegeleiding. Nu dit echter niet het geval was, had de bedrijfsarts toestemming moeten verkrijgen van klager, nadat klager in de gelegenheid was gesteld de informatie in te zien en zo nodig gebruik te maken van zijn blokkeringsrecht. De klachtonderdelen e) en f) zijn daarmee ook gegrond.

Ad 2) Inhoudelijke aspecten

Ter zake van de overige klachtonderdelen is het RTG van oordeel dat de adviezen die verweerder aan klager heeft gegeven passend en adequaat zijn. Niet gebleken is dat er sprake is van onvoldoende zorg. Er is geen tegenstrijdigheid in de adviezen.

Dat verweerder partijdig of niet onafhankelijk was, is het RTG niet gebleken. Uit de stukken komt het beeld naar voren van een bedrijfsarts die heeft geprobeerd om klager – binnen de kaders van zijn positie als bedrijfsarts – een afgewogen advies te geven. Dat verweerder aan

klager heeft gevraagd of klager nog wilde werken bij de werkgever is daarbij logisch en passend. De klachtonderdelen a), b) en d) zijn daarom in zoverre ongegrond.

Wat betreft het verwijt dat verweerder een second opinion heeft tegengehouden, zet het RTG voorop dat artikel 14 lid 2 onder g Arbowet bepaalt:

'tenzij zwaarwegende argumenten zich daartegen verzetten, honoreert de bedrijfsarts een verzoek van de werknemer om in verband met een door hem gegeven advies dat betrekking heeft op de taken, bedoeld in het eerste lid, onder b en c, zo spoedig mogelijk een andere bedrijfsarts te raadplegen.'

Artikel 2.14 d (raadpleging van een andere bedrijfsarts) onder 3, eerste volzin, van het Arbeidsomstandighedenbesluit luidt:

'De bedrijfsarts die het eerste advies aan de werknemer heeft gegeven schakelt naar aanleiding van een verzoek (...) , en na overleg met de werknemer, zo spoedig mogelijk een andere bedrijfsarts in, tenzij zwaarwegende argumenten zich tegen raadpleging van een andere bedrijfsarts verzetten en de

bedrijfsarts die het eerste advies heeft gegeven deze argumenten gemotiveerd aan de werknemer kenbaar maakt. (...).'

Uit het dossier blijkt dat verweerder de second opinion daadwerkelijk heeft aangevraagd. Gelet op het feit dat de second opinion-arts aangaf geen tijd te hebben, acht het college het tijdsverloop in dit geval niet zodanig lang dat daarmee sprake is van een tuchtrechtelijk verwijt. Weliswaar volgt uit het dossier

ook dat het daadwerkelijk tot stand komen van contact met een andere bedrijfsarts nog geruime tijd op zich heeft laten wachten, maar niet is gebleken dat dit de bedrijfsarts te verwijten valt.

Klachtonderdeel a) is ook wat dit betreft ongegrond.

Slotom is dat de klachtonderdelen c), e) en f) gegrond zijn verklaard en de andere klachtonderdelen ongegrond.

Ten aanzien van de maatregel neemt het RTG als uitgangspunt dat de bedrijfsarts een bijzondere positie kent in een kwetsbaar krachtenveld tussen werkgever en werknemer. De Arbeidsomstandighedenwetgeving biedt de bedrijfsarts daarin de waarborgen om die bijzondere positie veilig en adequaat te vervullen. Daarbij is van groot belang dat aan de

voorwaarden van die wetgeving is voldaan. In dit geval wist de bedrijfsarts dat aan die voorwaarden niet was voldaan. De bedrijfsarts heeft daarin geen aanleiding gezien aan te dringen op verduidelijking van zijn positie voorafgaand aan het consult. Daarnaast heeft de bedrijfsarts de onduidelijkheden ook niet ter sprake gebracht tijdens het consult. Het laten voortbestaan van de onduidelijkheid kan hem dan ook verweten worden. Nu ter zitting nadrukkelijk is aangegeven dat dit een bijzondere situatie was en dat de werkwijzen binnen de organisatie zodanig zijn aangepast dat deze situatie zich niet nog eens zal voordoen en verweerder ervan blijk heeft gegeven geleerd te hebben van het voorgevallene, acht het RTG een waarschuwing op zijn plaats.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 26-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2025:135

Zaaknummer: H2024/7641

Advocaten: S. Buzhu en E.J.C. de Jong

Wetsartikelen: 14 Arbeidsomstandighedenwet, 2.14 Arbeidsomstandighedenbesluit en 7:464 lid 2 BW

RECHTSPRAAK

Ziekenhuis aansprakelijk voor hersenschade bij zieke baby na operatie.

Vervolg op GZR 2022-0247. Zaak van pasgeboren zieke baby die na een operatie ernstig hersenletsel heeft, waarin bodemrechter is gebonden aan oordeel deelgeschilrechter dat leerstuk 'verlies van een kans' van toepassing is. Na aanvullend gecombineerd deskundigenbericht oordeelt de rechtbank dat het ziekenhuis volledig aansprakelijk is.

Feiten

Een baby komt in maart 2009 prematuur ter wereld met ernstige stoornissen aan het maagdarmsstelsel. In verband daarmee vindt meermaals een operatie plaats in het Erasmus Medisch Centrum (EMC), waaronder op 16 juni 2009. Bij het ingaan van die operatie verkeert de baby in een slechte voedings- en gezondheidstoestand. De baby krijgt bij de operatie een te hoge dosis anestheticum (ropivacaïne) toegediend, waarna en waardoor er een periode van zeventig minuten met een zeer lage bloeddruk ontstaat. Bij een MRI drie dagen later is uitgebreide hersenschade zichtbaar. Het kindje is blijvend ernstig lichamelijk en geestelijk gehandicapt. In 2012 stellen de ouders het EMC aansprakelijk. Uit een gezamenlijke gecombineerde medische expertise door een kinderanesthesioloog en een kinderarts-neonatoloog blijkt dat de hersenschade het gevolg is van een langdurig te lage bloeddruk. De te hoge dosis heeft bijgedragen aan de lage bloeddruk, maar de bloeddruk zou door de slechte toestand van de baby ook bij een juiste dosis hebben kunnen dalen, zo blijkt uit het expertiserapport. Het EMC erkent dat tijdens de operatie medisch onzorgvuldig is gehandeld: er is een te hoge dosis anestheticum toegediend en er zijn onvoldoende corrigerende maatregelen tegen lage bloeddruk getroffen. Over wat de gevolgen van deze erkende fout zijn, verschillen EMC en de ouders van mening en onderstaande procedures volgen.

2018: de deelgeschilrechter komt tot de conclusie dat niet kan worden vastgesteld dat de huidige toestand volledig aan de erkende fout is toe te schrijven en oordeelt dat het leerstuk

van verlies van een kans van toepassing is.[1]

2021: de rechtbank wijst het verzoek van EMC om een voorlopig deskundigenbericht door een kinderanesthesioloog af en het verzoek van de ouders om een deskundige te benoemen die de zorgbehoefte van het kind inventariseert toe.[2]

2022: de deelgeschilrechter houdt een verzoek om een aanvullend voorschot van € 1.500.000 aan.[3]

2022: de rechtbank acht zich gebonden aan de beslissing van de deelgeschilrechter dat het leerstuk van verlies van een kans moet worden toegepast en acht nader deskundigenonderzoek nodig dat ziet op de relatie tussen de erkende fout en de hersenschade.[4]

2023: de rechtbank beveelt het nadere onderzoek door een kinderneuroloog en een kinderanesthesioloog.[5]

2023: de rechtbank stelt het loon van de in 2021 benoemde zorgschadedeskundige vast nadat de ouders diens deskundigenrapport hebben geblokkeerd.[6]

Het nadere medische deskundigenonderzoek is thans beschikbaar. De deskundigen hebben aanvullende vragen van EMC beantwoord, maar EMC houdt diverse bezwaren tegen de zienswijze van de deskundigen. De rechtbank bespreekt die bezwaren en doet thans einduitspraak. De rechtbank oordeelt ook over het beroep van de ouders op secundaire victimisatie, die vinden dat EMC zijn schadevergoedingsplicht heeft verzaakt; de laatste schadebetaling is zeven jaar geleden.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het toetsingskader. Indien een op verzoek van de rechtbank uitgebracht deskundigenbericht op een zorgvuldige wijze tot stand is gekomen, de deskundigheid niet ter discussie staat en de conclusies van de deskundigen zorgvuldig zijn onderbouwd en voortvloeien uit door hen in het deskundigenbericht vermelde gegevens, legt de rechtbank het oordeel van de deskundigen niet snel naast zich neer. De deskundigen zijn namelijk juist vanwege hun specifieke deskundigheid op het terrein van het onderzoek benoemd. Van de partij die een dergelijk deskundigenbericht bekritiseert, mag worden verlangd dat hij zijn stellingen deugdelijk onderbouwt. De enkele omstandigheid dat de deskundigen hun oordeel naar de mening van een partij niet genoegzaam hebben toegelicht of gemotiveerd, is een onvoldoende grond om het bericht terzijde te schuiven. De rechtbank hoeft haar beslissing om de bevindingen van (een) deskundige(n) al dan niet te volgen maar

beperkt te motiveren. Wel zal de rechtbank moeten ingaan op specifieke bezwaren van partijen tegen de zienswijze van de door haar aangewezen deskundigen als deze bezwaren een voldoende gemotiveerde betwisting inhouden van de juistheid van deze zienswijze. Bezwaren van een partij tegen (een deel van) de conclusie van een deskundige met als onderbouwing de eigen visie van die partij, terwijl die partij geen bijzondere deskundigheid bezit op het vakgebied waarop het deskundigenadvies is uitgebracht, en die erop neer komen dat die partij het niet eens is met een deskundigenbericht, vormen in het algemeen een onvoldoende gemotiveerde betwisting van het deskundigenbericht. Zulke bezwaren kan de rechtbank naast zich neerleggen. Dit geldt te meer als die bezwaren al in de fase van het conceptrapport zijn aangevoerd en niet tot enige wijziging in het standpunt van de deskundige hebben geleid.

De rechtbank bespreekt vervolgens de diverse bezwaren van EMC. De rechtbank citeert het deskundigenbericht en de antwoorden van de deskundigen op de aanvullende vragen, verwerpt de bezwaren van EMC en neemt de zienswijze van de deskundigen over. De rechtbank overweegt daartoe als volgt.

Er is geen aanleiding om rekening te houden met een kans dat zich problemen hebben voorgedaan met andere factoren die van belang zijn voor een goede hersendoorbloeding dan de langdurige bloeddrukdaling. Bij de benadering van de verloren gegane kans behoeft geen rekening te worden gehouden met louter theoretische mogelijkheden. Voor het in de beschouwing betrekken van de (mogelijke) gevolgen van een probleem met een andere relevante factor is slechts plaats indien er een concrete aanwijzing bestaat dat tijdens de operatie met één van die andere factoren een probleem bestond. Dat is hier niet het geval, aldus de rechtbank. De deskundigen zijn gerenommeerde experts op hun vakgebied en hebben bij hun onderzoek gebruik gemaakt van relevante studies. EMC noemt geen andere studies die beter bruikbaar waren. Voor verhoor van de deskundigen ter zitting ziet de rechtbank geen aanleiding, nu de inhoud van hun rapport voldoende duidelijk en begrijpelijk is en er geen aanwijzingen zijn dat de deskundigen meer kunnen zeggen dan zij in hun rapport hebben vermeld.

De rechtbank gaat vervolgens over tot beoordeling van de aansprakelijkheid. Gebruikelijk wordt de schade als gevolg van een fout vastgesteld door de schade in de feitelijke situatie met de erkende fout te vergelijken met de schade in de hypothetische situatie waarin de erkende fout zou zijn uitgebleven. Die vergelijking is hier niet goed mogelijk; ook met het deskundigenonderzoek kan niet worden vastgesteld of en in hoeverre de fout tot de feitelijke opgetreden schade heeft geleid. De rechtbank benadert die aansprakelijkheid daarom vanuit de vraag hoe groot de kans is dat bij het uitblijven van de erkende fout met de operatie een beter resultaat zou zijn bereikt (de verloren kans). Uit de jurisprudentie volgt, aldus de

rechtbank, dat enerzijds verlies van een kans niet tot toewijzing van enige vergoeding kan leiden als de verloren gegane kans zeer klein is, maar dat anderzijds de volledige schade vergoed moet worden als de kans die verloren is gegaan zeer groot is. Op basis van het deskundigenbericht oordeelt de rechtbank dat de verloren gegane kans in dit geval zeer groot is. Door de erkende fout is de kans op een beter resultaat van de operatie verloren gegaan. De kans dat die operatie een beter resultaat zou hebben gehad als de erkende fout niet gemaakt was, acht de rechtbank zeer groot. Daarom gaat de rechtbank ervan uit dat de hersenschade geheel is veroorzaakt door de erkende fout en is EMC volledig aansprakelijk voor die schade.

Het begroten van de schade zal naar de inschatting van de rechtbank niet eenvoudig zijn en conform de vordering van EMC verwijst de rechtbank de zaak naar de schadestaatprocedure.

Tot slot het beroep op secundaire victimisatie door de ouders. Dat beroep slaagt voor zover het ziet op het extra leed dat het kind ondervindt als gevolg van onvoldoende bevoorschotting op zijn persoonlijke schade. Van EMC mocht worden verwacht dat het na het bestuderen van het aanvullende deskundigenbericht een aanvullend voorschot had betaald, aldus de rechtbank. Het had EMC toen duidelijk moeten zijn dat de hersenschade voor aanzienlijk meer dan 50% aan de erkende fout moet worden toegerekend.[7] Een zorgvuldige schadeafwikkeling bracht daarom mee dat EMC in ieder geval voor de datum van het nemen van akte na deskundigenbericht – 12 maart 2025 – een aanzienlijk aanvullend voorschot op de persoonlijke schade zou voldoen.[8] Dat heeft EMC niet gedaan. Aannemelijk is, zo vervolgt de rechtbank, dat het gebrek aan voldoende bevoorschotting meebrengt dat het kind niet de zorg heeft gekregen die hij nodig heeft en dat hem daardoor extra leed is/wordt toegebracht. De rechtbank oordeelt dat voor die immateriële schade EMC een symbolisch bedrag als vergoeding moet betalen.[9]

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Rb. Rotterdam 14 december 2018, ECLI:NL:RBROT:2018:10307.

[2] Rb. Rotterdam 1 juli 2021, ECLI:NL:RBROT:2021:13611

[3] Rb. Rotterdam 25 mei 2022, ECLI:NL:RBROT:2022:5256

[4] Rb. Rotterdam 14 september 2022, ECLI:NL:RBROT:2022:7673, GZR 2022-0247

[5] Rb. Rotterdam 23 augustus 2023, ECLI:NL:RBROT:2023:7466

[6] Rb. Rotterdam 30 november 2023, 603831 HA RK 20-942 (niet op rechtspraak.nl, RW)

[7] Het percentage van 50 betrof de inschatting van de deelgeschilrechter destijds in 2018. RW

[8] Waarom de datum van de genomen akte na deskundigenbericht bepalend is, werkt de rechtbank niet uit. RW

[9] Waarom een symbolisch bedrag volstaat, licht de rechtbank niet nader toe. RW

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 29-10-2025

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2025:12822

Zaaknummer: C/10/632786 / HA ZA 22-88

Rechters: P.F.G.T. Hofmeijer-Rutten, M. de Geus en M. Witkamp

Advocaten: P.J. Klein Gunnewiek en P. Meijer

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Orthopedagoog-generalist tussen twee vuren.

In een complexe scheidingssituatie komt de orthopedagoog-generalist die het kind van de ex-partners behandelt, in de knel. Orthopedagoog-generalist heeft zich neutraal opgesteld en het belang van het kind voorop gesteld. Waarheidsvinding is niet de taak van de orthopedagoog-generalist. Terecht heeft zij beide gezagdragende ouders geïnformeerd.

Feiten

Klaagster is één van de twee gezagdragende moeders van E (7 jaar). E is aangemeld vanwege haar angst om over te geven bij de organisatie waar de orthopedagoog-generalist werkzaam is. Op 14 oktober 2024 heeft de orthopedagoog-generalist een intakegesprek gehad met E en haar moeders. Er bleken spanningen te zijn tussen de moeders en zij hadden besloten om te scheiden. Er werd een behandeltraject afgesproken, waarbij de orthopedagoog-generalist steeds vier individuele gesprekken met E zou voeren, gevolgd door een vijfde gesprek met de moeders waarin de behandeling zou worden geëvalueerd.

Dat gebeurde en na het evaluatiegesprek werd afgesproken om nogmaals vijf gesprekken te plannen. Op 19 november 2024 mailde de orthopedagoog-generalist het concept-behandelplan aan klaagster en de andere moeder (hierna: de ex-partner). In haar e-mail verzocht zij hen om opmerkingen op het behandelplan met haar te delen en daarbij elkaar in cc mee te nemen.

Op 24 november 2024 mailde klaagster aan de orthopedagoog-generalist dat E een suïcidegerelateerde uitspraak had gedaan en daarbij had gezegd dat ze niet meer naar de ex-partner en de orthopedagoog-generalist toe wilde. Naar aanleiding daarvan had de orthopedagoog-generalist telefonisch contact met klaagster. Er werd een extra afspraak met E ingepland voor 27 november 2024.

Op 26 november 2024 mailde klaagster naar de orthopedagoog-generalist over een nieuwe suïcidegerelateerde uitspraak van E. Klaagster zegde de afspraak van 27 november 2024 af en

verzocht om een afspraak met haar en de ex-partner in te plannen. Vanuit het secretariaat van de zorginstelling werd een aantal datumvoorstellen voor een afspraak verstuurd. Hierop heeft klaagster niet gereageerd.

Op 1 december 2024 stuurde klaagster een e-mail waarin zij meedeelde dat zij de behandeling van E per direct wilde beëindigen.

Op 2 december 2024 ontving de orthopedagoog-generalist een SISA-melding over E. SISA is een digitaal systeem waarmee professionals bij instellingen, organisaties en gemeentelijke diensten die een kind of jongere begeleiden, kunnen signaleren dat zij betrokken zijn bij dat kind of die jongere. Bij de SISA-melding wordt geen inhoudelijke informatie gedeeld. Uit de SISA-melding die de orthopedagoog-generalist ontving bleek enkel dat de SISA-melding afkomstig was van de politie.

Op verzoek van de ex-partner plande de orthopedagoog-generalist een gesprek in met de ex-partner op 10 december 2024. De orthopedagoog-generalist had aan klaagster laten weten dat zij ook welkom was bij het gesprek. Op de afspraak verscheen alleen de ex-partner. Tijdens dit gesprek bracht de orthopedagoog-generalist de SISA-melding ter sprake. De ex-partner bleek hier niets van af te weten. Begin januari 2025 had de orthopedagoog-generalist nog telefonisch contact gehad met de ex-partner.

Klacht

Klaagster verwijt de orthopedagoog-generalist dat:

- a) klaagster geen vastgesteld behandelplan heeft ontvangen, ook niet na het staken van de behandeling;
- b) het dossier onzorgvuldig, incompleet en rommelig is;
- c) de orthopedagoog-generalist een partijdige houding heeft aangenomen. Het lijkt erop dat de orthopedagoog-generalist qua houding is gaan overhellen naar de ex-partner;
- d) de advocaat van de ex-partner een foto uit het dossier van E heeft;
- e) in het dossier een brief is opgenomen van de advocaat van klaagster aan de ex-partner;
- f) de orthopedagoog-generalist de beweringen van de ex-partner niet heeft getoetst of bevraagd op juistheid;

g) uit het dossier de indruk is ontstaan dat de ex-partner zou worden ondersteund door de orthopedagoog-generalist, terwijl de zorg voor E was bedoeld.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft de klacht kennelijk ongegrond verklaard op basis van de navolgende overwegingen.

Klachtonderdeel a), geen vastgesteld behandelplan ontvangen

Dat klaagster geen definitief behandelplan heeft ontvangen kan de orthopedagoog-generalist niet worden verweten. Vast staat dat de orthopedagoog-generalist op 19 november 2024 het conceptbehandelplan heeft verstuurd en dat klaagster en de ex-partner op 25 resp. 26 november 2024 hun opmerkingen hebben gemaild. Zij hebben hun opmerkingen niet aan elkaar verstuurd, terwijl de orthopedagoog-generalist daar wel om had gevraagd. Kort daarna, op 1 december 2024, mailde klaagster dat zij de behandeling wilde beëindigen. Nu beide moeders geen akkoord hebben gegeven voor elkaars opmerkingen, was het voor de orthopedagoog-generalist niet mogelijk om een definitief behandelplan vast te stellen. Klachtonderdeel a) is daarom kennelijk ongegrond.

Klachtonderdelen b), e) en f), dossier is onzorgvuldig, incompleet en rommelig, brief van de advocaat is erin opgenomen en uitspraken van de ex-partner zijn niet getoetst op waarheid

Omdat deze klachtonderdelen alle op het dossier betrekking hebben, behandelt het RTG deze gezamenlijk. Het RTG overweegt dat het dossier wordt opgesteld ten behoeve van de begeleiding en behandeling van de cliënt (het kind). Volgens de beroepscode moeten in het dossier alle gegevens worden

vastgelegd die noodzakelijk zijn voor de kwaliteit en de continuïteit van de professionele relatie en voor het afleggen van verantwoording van de relatie (art. 31, Beroepscode NVO 2021).

In de behandeling van een orthopedagoog-generalist is het aansluiten en afstemmen op het perspectief van de cliënt het uitgangspunt. De beschrijvingen in het dossier zijn meestal dan ook een weergave van de belevingen van die cliënt, in dit geval E en klaagster en de ex-partner. Gelet hierop is het voldoende duidelijk dat het bij de in het dossier opgenomen uitspraken van de ex-partner gaat om haar beleving. Het is niet aan de orthopedagoog-generalist om die uitspraken te toetsen op waarheid en dit is ook niet nodig voor de

behandeling.

Het dossier van E bevat, naast de sessieverslagen en notities van een aantal telefonische contacten met de moeders, ook correspondentie. Ook was aan het dossier toegevoegd een brief van klaagsters advocaat aan de ex-partner. Het RTG kan volgen dat die brief aan het dossier is toegevoegd, omdat klaagster deze brief zelf aan verweerder had toegestuurd en omdat de brief informatie bevatte over het conflict tussen de moeders en daarom relevant was voor de problematiek en behandeling van E.

De orthopedagoog-generalist heeft erkend dat in het dossier sommige correspondentie dubbel is opgenomen en dat het dossier daardoor mogelijk wat rommelig oogt. Zij heeft toegelicht dat dit het gevolg is van het digitale systeem bij het maken van een afschrift van het dossier. Het RTG onderschrijft de opmerkingen over de rommelige uiterlijke verschijningsvorm van het dossier, maar naar het oordeel van het RTG maakt dit niet dat het dossier onzorgvuldig is. Met name heeft het college niet kunnen vaststellen dat informatie in het dossier ontbreekt. De klachtonderdelen b), e) en f) zijn daarom kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel d), ex-partner heeft foto uit dossier

De orthopedagoog-generalist heeft aan klaagster en de ex-partner een kopie van het dossier verstrekt. Blijkbaar heeft de ex-partner vervolgens een foto van het dossier gemaakt om te

gebruiken in de juridische procedure tussen haar en klaagster. Dat is echter een zelfstandige actie van de ex-partner en het kan de orthopedagoog-generalist niet worden verweten dat zij de ex-partner een exemplaar van het dossier heeft gestuurd. Zowel klaagster als de ex-partner hadden als moeders het gezag over E, en zij hadden dus beiden recht op een afschrift. Klachtonderdeel d) is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel c) en g), partijdige houding

Klaagster heeft verschillende punten naar voren gebracht, waaruit zou blijken dat de orthopedagoog-generalist zich in het conflict tussen de moeders niet neutraal heeft opgesteld en de kant heeft gekozen van de ex-partner.

Het RTG overweegt dat duidelijk is dat er sprake was van een complexe scheidingssituatie waarbij de orthopedagoog-generalist in een ingewikkelde positie terecht is gekomen. Uit het dossier blijkt dat de beide moeders bij voortduring afzonderlijk van elkaar hun kant van het verhaal met

(uitsluitend) de orthopedagoog-generalist deelden, terwijl de orthopedagoog-generalist hen uitdrukkelijk had gevraagd om informatie ook onderling met elkaar te delen. Volgens het RTG kan niet worden vastgesteld dat de orthopedagoog-generalist zich ten opzichte van de moeders niet neutraal zou hebben opgesteld. Wel lijkt er sprake van onhandigheid, door met een van de moeders gesprekken te blijven voeren. Hoewel het RTG kan volgen dat de orthopedagoog-generalist is ingegaan op de gesprekken met de andere moeder, kan hieruit het gevoel van partijdigheid ontstaan. De orthopedagoog-generalist had er beter aan gedaan als zij haar zorgen ook met klaagster had gedeeld. In dit verband is het ongemakkelijk dat de mail naar aanleiding van het gesprek van 10 december 2024 niet aan klaagster is verstuurd, ook al is dat per abuis gebeurd. Daar staat tegenover dat klaagster eenzijdig de medewerking aan het traject heeft beëindigd en niet meer op afspraken verscheen. Het RTG kan niet vaststellen dat de orthopedagoog-generalist een partijdige houding heeft aangenomen en de andere moeder heeft bevoordeeld. Uit het dossier komt juist naar voren dat de orthopedagoog-generalist steeds heeft geprobeerd te handelen vanuit het belang van E en niet vanuit het belang van klaagster en de ex-partner. De klachtonderdelen c) en g) zijn daarom ook kennelijk ongegrond.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 25-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:277

Zaaknummer: A2025/8065

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 3.1 Beroepscode NVO

RECHTSPRAAK

Gz-psycholoog schiet tekort in rol regiebehandelaar.

Gz-psycholoog/orthopedagoog-generalist wordt een reeks verwijten gemaakt over haar rol in de behandeling van een 14-jarige jongen. Klacht deels niet-ontvankelijk, deels ongegrond. Wel gegrond zijn de klachten over de invulling van het regiebehandelaarschap. Waarschuwing.

Feiten

Klager (destijds 14 jaar) is na psychische problemen door de overgang van de lagere naar de middelbare school in april 2021 aangemeld bij E, de organisatie waar de psycholoog werkzaam is.

Tijdens de behandeling van klager was de gz-psycholoog regiebehandelaar. De praktijkbehandeling vond (grotendeels) plaats door een basispsycholoog. Het behandeltraject is gestart op 4 oktober 2021 en is afgesloten op 22 april 2024. De gz-psycholoog heeft op 13 juli 2023 een EMDR-sessie met klager gedaan.

Klager stelt dat de behandeling niet goed is verlopen omdat de gz-psycholoog te weinig regie heeft genomen. De gz-psycholoog wordt verweten dat onder haar regie de school aanvankelijk niet bij de behandeling werd betrokken, er meerdere consulten zijn afgezegd en de behandeling vertraagde omdat er discussie ontstond over de vraag of behandeling zou moeten gaan over autisme of over traumaverwerking. Verder verwijt klager de gz-psycholoog dat de door haar uitgevoerde EMDR-behandeling aanvankelijk niet van de grond kwam en ook niet goed verliep. Klager concludeert dat de behandeling meer kwaad dan goed heeft gedaan.

De klacht is ingediend door de moeder van klager.

Klacht

Namens klager is aangevoerd dat de gz-psycholoog op de volgende punten onzorgvuldig

heeft gehandeld:

1. De gz-psycholoog heeft geen regie genomen in haar rol van regiebehandelaar.
2. De gz-psycholoog heeft een ondermijnende herdiagnose gesteld, waardoor de behandeling verschoof van autisme naar traumaverwerking.
3. Door deze herdiagnose traden effecten op op school, waardoor de school ook de aanpak veranderde.
4. De gz-psycholoog heeft klagers moeder verweten dat zij gebruik maakte van 'huis-tuin-en-keuken-psychologie' nadat zij zich voor klager gewend had tot een gestalttherapeut en zelf met klager het gesprek was aangegaan over zijn angsten.
5. Onder regie van de gz-psycholoog is er het eerste jaar van de behandeling nooit contact met de school opgenomen, waardoor geen driegesprek plaatsvond.
6. Onder regie van de gz-psycholoog is er het eerste half jaar geen behandeling gestart die ondersteunend was voor de autistische kenmerken bij klager.
- 7a. Onder regie van de gz-psycholoog was er geen regelmaat in de afspraken.
- 7b. Klagers moeder moest betalen voor twee door klager gemiste afspraken, maar E zegde voortdurend afspraken op het laatste moment af.
8. Onder regie van de gz-psycholoog is er EMDR-therapie voorbereid toen klager nog geen 16 jaar oud was, zonder klagers moeder daarin te kennen.
9. De gz-psycholoog heeft de EMDR-behandeling niet goed gestart, de afspraak daarvoor is meerdere keren niet doorgedaan, wat spanning bij klager veroorzaakte.
10. De door de gz-psycholoog afgenomen EMDR-behandeling is door haar niet goed uitgevoerd, zonder oog voor de daadwerkelijke herbeleving bij klager.
11. De door de gz-psycholoog uitgevoerde EMDR-behandeling werkte hierdoor bij klager niet.
12. De gz-psycholoog heeft als regiebehandelaar een traject begeleid dat niet gericht was op de

specifieke problemen van klager en het traject bracht daardoor meer schade toe dan dat het hielp.

Oordeel

Verweerster heeft twee BIG-registraties, een als gz-psycholoog en een als orthopedagoog-generalist. Klager heeft tegen verweerster twee klachten ingediend, namelijk tegen haar handelen als gz-psycholoog en als orthopedagoog-generalist. Inhoudelijk zijn beide klachten identiek. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft niet goed heeft kunnen vaststellen in welk van beide hoedanigheden verweerster in de zaak van klager is opgetreden. Dat verweerster op het behandelplan alleen haar specialisme als gz-psycholoog heeft vermeld is in dit verband niet maatgevend. Daarom heeft het RTG op beide klachten separate beslissingen genomen, die inhoudelijk gelijkkluidend zijn (zie ook A2024/7872).

Ontvankelijkheid

Het RTG oordeelt dat de moeder van klager in deze procedure niet optreedt namens zichzelf maar namens klager. Voldoende staat vast dat klager op de hoogte is van het feit dat zijn moeder in deze procedure optreedt als zijn gemachtigde en er is geen twijfel aan de authenticiteit van het machtigingsformulier.

Klachtonderdeel 4), verwijt volgen 'huis-, tuin- en keukentherapie'

Klager is in dit klachtonderdeel niet-ontvankelijk, omdat gebleken is dat deze opmerkingen van de gz-psycholoog, als die al op die manier zijn gemaakt, niet zijn gericht tot klager, maar tot zijn moeder, die wel klagers gemachtigde is, maar zelf geen partij is in deze zaak.

Klachtonderdeel 7b), betaalverplichting gemiste afspraken

Klager is op een aantal afspraken niet verschenen, blijkbaar omdat hij die niet goed had genoteerd of was vergeten. In enkele gevallen zijn vervolgens door E facturen gestuurd wegens 'no show'. Ook op dat punt is klager niet-ontvankelijk, aangezien ook dit klachtonderdeel van zijn moeder is, die deze facturen heeft betaald.

Klachtonderdeel 8), EMDR gestart toen klager nog 15 jaar was, zonder klagers moeder daarin te kennen.

Ook op dit onderdeel is klager niet-ontvankelijk. Gebleken is dat klagers moeder degene is die meent dat zij bij de start van deze behandeling betrokken had moeten worden. Niet gebleken

is dat klager over dit punt wilde klagen.

Inhoudelijke beoordeling

Verhouding behandelaar – regiebehandelaar

De klachten richten zich voor een deel tegen de uitvoerend behandelaar en daarmee deels ook tegen handelingen die niet zijn verricht door de gz-psycholoog zelf. Het RTG verwerpt de opvatting van de gz-psycholoog dat de klachten om die reden ongegrond zouden zijn. De gz-psycholoog was werkzaam als regiebehandelaar waarbij zij naar eigen zeggen bijstuurt waar nodig, meekijkt naar het behandelplan en betrokken is bij de evaluatie daarvan en bij de afsluiting van de behandeling. Dit betekent dat het hier in ieder geval voor een deel gaat om handelingen van de gz-psycholoog die in het kader van deze klacht getoetst kunnen worden.

Klachtonderdeel 1), onvoldoende regie, en klachtonderdeel 5), verwijt dat nooit contact met school is opgenomen en dat geen driegesprek heeft plaatsgevonden

De gz-psycholoog heeft verklaard dat de behandeling, grotendeels in handen van de uitvoerend behandelaar, goed verliep en dat er regelmatig multidisciplinaire overleggen waren. Het RTG overweegt dat sprake was van een complexe casus met meerdere aspecten op het gebied van autisme en traumaverwerking, bij een opgroeiende jongen. Ook waren er meerdere belanghebbenden, zoals de moeder en de school. Tegen die achtergrond oordeelt het RTG dat de gz-psycholoog als regiebehandelaar in dit geval een meer proactieve rol had moeten aannemen. In casu is de gz-psycholoog te veel op de achtergrond gebleven en heeft daardoor niet gezien dat de communicatie tussen de behandelaar en de moeder niet optimaal verliep. Evenmin is door de gz-psycholoog gesignaleerd dat er het eerste jaar van de behandeling geen contact plaatsvond met de school van klager, terwijl de behandeling mede door de school was geïnitieerd. De gz-psycholoog had in haar rol van regiebehandelaar niet de plicht om die afspraken bij te wonen en al helemaal niet om die afspraken te plannen, maar ze had wel moeten zien dat de afspraken niet plaatsvonden en had daarover overleg moeten voeren met de uitvoerend behandelaar. Het Model Kwaliteitsstatuut GGZ vereist voor regiebehandelaars een verantwoorde werkverdeling, waaraan de gz-psycholoog in dit geval te weinig invulling heeft gegeven. Ook het behandelplan in deze zaak, waaruit volgt dat de regiebehandelaar als taak heeft ervoor te zorgen dat de behandeling goed verloopt, vraagt een verdergaande rol van de gz-psycholoog dan zij feitelijk heeft vervuld. Deze klachtonderdelen zijn gegrond.

Klachtonderdeel 2), 3) en 6), ondermijnende herdiagnose van autisme naar traumaverwerking met effecten op aanpak school

Het RTG overweegt dat het de juistheid van deze klachtonderdelen niet goed heeft kunnen vaststellen. Er zijn wel autisme-interventies zijn gepleegd, onder meer door het uitvoeren van cognitieve gedragstherapie. Verder blijkt dat het tijd kostte om het klachtenbeeld van klager te verhelderen.

Veeleer lijkt er sprake te zijn van een miscommunicatie tussen de moeder van klager en de behandelaar. De gemaakte verwijten zijn niet feitelijk vast te stellen. Deze klachtonderdelen zijn ongegrond.

Klachtonderdeel 7a), geen regelmaat in de afspraken

In de loop van de behandeling zijn door E diverse keren afspraken afgezegd, vooral wegens ontstentenis van de uitvoerend behandelaar. Het RTG begrijpt dat dit voor klager vervelend is geweest, maar ziet ook dat in alle gevallen op korte termijn nieuwe afspraken zijn gemaakt. De gz-psycholoog kan deze gang van zaken niet worden verweten. Ook door klager zijn afspraken niet nagekomen, blijkbaar omdat hij die niet goed had genoteerd of was vergeten. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 9), EMDR niet goed gestart

De eerste EMDR-behandeling is uitgevoerd door de gz-psycholoog. Namens klager is aangevoerd dat er bij hem spanningen ontstonden nadat deze EMDR-behandeling enkele malen werd uitgesteld. Vast staat dat uitstel een keer plaatsvond wegens overmacht aan de zijde van de gz-psycholoog en een keer door klagers moeder, die ook wilde dat klagers peetvader mee zou kijken bij de voorbereiding van de EMDR-behandeling. De feitelijke behandeling is daardoor later gestart dan wenselijk was. Het RTG vindt dit niet fraai, maar ook niet laakbaar, aangezien er sprake was van een overmachtsituatie en daarnaast verder uitstel plaatsvond op verzoek van klagers moeder. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdelen 10) en 11), EMDR is door gz-psycholoog niet op een juiste manier afgenomen en werkte daardoor niet

Namens klager is aangevoerd dat de gz-psycholoog de EMDR-sessie van 13 juli 2023 niet op een goede manier heeft uitgevoerd, doordat zij daarbij primair oog had voor haar documenten, maar niet voor klagers daadwerkelijke beleving. Namens klager is verder aangevoerd dat de gz-psycholoog klager erop heeft aangesproken dat hij wel goed moest meewerken, waarop hij vervolgens een sociaal wenselijk antwoord heeft gegeven, aan de hand waarvan de gz-psycholoog concludeerde dat de behandeling dus geslaagd was. De gz-psycholoog heeft

aangevoerd dat zij het juiste protocol heeft gevolgd en dat zij haar conclusie dat de EMDR had geholpen, niet uitsluitend heeft gebaseerd op het antwoord dat klager haar gaf. Ter zitting heeft de gz-psycholoog uitgelegd dat zij ook op basis van haar observaties als deskundige op het gebied van EMDR-therapie vaststelde dat de sessie een positief effect had. Het RTG kan het standpunt van de gz-psycholoog volgen en ziet geen aanknopingspunten voor de conclusie dat de behandeling niet oordeelkundig verlopen zou zijn. Deze klachtonderdelen zijn ongegrond.

Klachtonderdeel 12), Traject bracht meer schade toe dan dat het hielp

Het RTG onderschrijft de opvatting van klager dat het traject niet rimpelloos is verlopen en dat op het gebied van regievoering door de gz-psycholoog tuchtrechtelijk verwijtbaar is gehandeld. Met het verwijt onder dit klachtonderdeel is het RTG het niet eens en overweegt ook dat het niet aan het RTG is om te beoordelen of er een oorzakelijk verband bestaat tussen het handelen of nalaten van de gz-psycholoog en de eventuele schade bij klager. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ten aanzien van de maatregel overweegt het RTG dat de behandeling van klager niet geheel goed is verlopen. Op

een aantal punten valt de gz-psycholoog daarvan geen verwijt te maken. Wel heeft de gz-psycholoog onvoldoende invulling gegeven aan haar regierol als regiebehandelaar, terwijl het hier ging om een complexe casus met meerdere aspecten op het gebied van autisme en traumaverwerking, die zich voordeden bij een opgroeiende jongen. Ook waren er meerdere belanghebbenden, zoals de moeder en de school. De gz- psycholoog had daarom een meer proactieve rol moeten aannemen. Door dit na te laten heeft de gz-psycholoog eraan bijgedragen dat de behandeling onvoldoende voortvarend is verlopen. Onder die omstandigheden acht het RTG een waarschuwing noodzakelijk.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 25-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2025:278

Zaaknummer: A2024/7770

Advocaten: R. Korver

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en Model Kwaliteitsstatuut GGZ

RECHTSPRAAK

Bovenwettelijk adviesrecht inzake interne verhuizing en sociaal plan.

De cliëntenraad heeft een aantal zaken voorgelegd aan de LCvV met betrekking tot het doorlopen adviestraject en vraagt de LCvV om te oordelen of de zorgaanbieder conform artikel 6 en 7 van de Wmcz 2018 heeft gehandeld. De zorgaanbieder vraagt vervangende toestemming van de LCvV om het sociaal plan vast te kunnen stellen. Pas nadat het sociaal plan is vastgesteld kan de uitvoering van de verhuizing plaatsvinden. De LCvV oordeelt dat de Zorgaanbieder heeft voldaan aan het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Wmcz 2018. De LCvV wijst het verzoek om vervangende toestemming om het sociaal plan in de voorgelegde vorm vast te stellen af, vanwege het ontbreken van een interne begeleidingscommissie in het sociaal plan.

Feiten

De cliëntenraad heeft eerder aan de LCvV gevraagd of de voorgenomen interne verhuizing van cliënten die in acht woningen wonen onder de reikwijdte van het begrip 'verhuizing' valt in de zin van artikel 7 lid 1 sub h Wmcz 2018 en of deze ter advies moest worden voorgelegd aan de cliëntenraad. De LCvV heeft geoordeeld dat deze verhuizing onder het begrip 'verhuizing' valt van de Wmcz 2018 en dus adviesplichtig is (uitspraak 25-001).

De zorgaanbieder is in beroep gegaan tegen deze uitspraak bij de Ondernemingskamer, maar heeft in de tussentijd wel uitvoering gegeven aan de uitspraak van de LCvV. De Ondernemingskamer heeft de uitspraak van de LCvV vernietigd (ECLI: NL:GHAMS:2025:2456): de verhuizing vindt plaats binnen dezelfde locatie en valt derhalve niet onder artikel 7 lid 1 sub h Wmcz 2018. De cliëntenraad komt wettelijk gezien geen adviesrecht toe over de voorgenomen verhuizing.

Geschied

De cliëntenraad heeft een aantal zaken voorgelegd aan de LCvV met betrekking tot het doorlopen adviestraject en vraagt de LCvV om te oordelen of de zorgaanbieder conform artikel 6 en 7 van de Wmcz 2018 heeft gehandeld. De zorgaanbieder vraagt vervangende toestemming van de LCvV om het sociaal plan vast te kunnen stellen. Pas nadat het sociaal plan is vastgesteld kan de uitvoering van de verhuizing plaatsvinden.

Oordeel

In de uitspraak van de Ondernemingskamer is vast te komen staan dat de cliëntenraad geen wettelijk adviesrecht op grond van de Wmcz 2018 toekomt met betrekking tot de verhuizing. Dit maakt dat de LCvV in beginsel niet bevoegd is te oordelen over het geschil. Wel kan de LCvV de bevoegdheid ontleen aan tussen partijen gemaakte afspraken (art. 13 lid 1 sub b van het reglement van de LCvV). Nu beide partijen ter zitting hebben uitgesproken dat zij allebei een inhoudelijke beoordeling wensen van de beide verzoeken op basis van de beoordelingsnormen van de Wmcz 2018, heeft de LCvV vastgesteld dat er een bovenwettelijk recht op advies en instemming is toegekend door de zorgaanbieder aan de cliëntenraad. De partijen kennen daarmee ook de LCvV de bevoegdheid toe om de gevraagde beoordeling uit te voeren.

Met betrekking tot de vraag van de cliëntenraad of de zorgaanbieder conform artikel 6 en 7 Wmcz 2018 heeft gehandeld geeft de commissie aan dat zij dit marginaal toetst op de punten zoals bepaald in artikel 7 lid 3, lid 5 en lid 6 Wmcz 2018 en in artikel 6 lid 1 Wmcz 2018. De LCvV oordeelt dat de zorgaanbieder heeft voldaan aan het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Wmcz 2018.

De LCvV wijst het verzoek om vervangende toestemming om het sociaal plan in de voorgelegde vorm vast te stellen af, vanwege het ontbreken van een interne begeleidingscommissie in het sociaal plan.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 10-10-2025

Zaaknummer: 25-007

RECHTSPRAAK

Verantwoordelijkheden gz-psycholoog.

Gz-psycholoog doet een melding bij Veilig Thuis en houdt zich daarbij niet aan het Stappenplan en Afwegingskader. Voorts is zij tekortgeschoten in de communicatie met klager over bijgestelde behandeldoelen. Dat klager contact afwees, laat de verantwoordelijkheid van verweester onverlet. Klagers deels niet-ontvankelijk. Klacht deels gegrond. Berisping.

Feiten

Klager en klaagster zijn gehuwd. Uit een vorig huwelijk heeft klager een dochter (G) en een zoon. Zij verbleven afwisselend bij klager en bij hun moeder toen in 2022 een conflict ontstond tussen de kinderen en hun moeder. Hierna verbleven de kinderen bij klagers in huis.

Klager heeft zich via zijn huisarts gewend tot F. in verband met contactherstel tussen de kinderen en hun moeder. Op 21 juni 2022 vond de intake plaats en op 23 juni 2022 is een ondersteuningsplan opgemaakt. Omdat de zoon op dat moment al 18 jaar was en niet meer onder de Jeugdwet viel, was de behandeling enkel gericht op de dochter (15 jaar). Wel maakte systeembehandeling met het (oude) gezin onderdeel uit van de behandeling. Verweester, gz-psycholoog, was als systeembehandelaar bij de behandeling betrokken.

Omdat een duidelijke omgangsregeling een voorwaarde was voor het starten van een behandeling en het niet lukte om te komen tot een omgangsregeling waarin beide ouders zich konden vinden, is het dossier aanvankelijk gesloten op 23 september 2022, en vervolgens op 1 november 2022 heropend nadat er afspraken gemaakt waren tussen klager en zijn ex-vrouw.

Op 8 november 2022 is een behandelplan opgesteld waarin beide kinderen en ouders zich konden vinden. Op 29 november 2022 is een nieuw ondersteuningsplan opgesteld, waarmee klager ook akkoord was. Ingezet is op systeembehandeling, waarbij alle (oud-)gezinsleden werden betrokken. Klager kreeg gedurende de behandeling terugkoppelingen van verweester over de systeemgesprekken en de behandeling van de dochter. Ook is er incidenteel met hem gesproken. Klager gaf op zijn beurt via e-mail zijn zorgen en observaties over de dochter aan.

Op 16 mei 2023 werd de dochter 16 jaar. Inmiddels had contactherstel met haar moeder plaatsgevonden. Gaandeweg kwam de nadruk meer te liggen op de individuele behandeling van de dochter en minder op systemische behandeling. Verweester was niet de individuele behandelaar van de dochter. In het kader van deze individuele behandeling heeft de dochter tijdens een sessie op 25 juli 2023 klager vanuit de praktijk gebeld om met hem een afspraak te maken. Klager ging hiermee akkoord. Vanwege vakantie kwam het niet direct tot een afspraak. Klager vroeg de behandelaar per e-mail wat ze met hem wilden bespreken. Daarop kreeg klager de volgende toelichting:

'Wij zouden jou en jouw partner B graag meenemen in G haar proces en met jullie delen wat zij tot nu toe geleerd heeft en waar ze soms nog mee kan worstelen. Ze heeft met jullie samen doelen geformuleerd, waar ze hard aan heeft gewerkt. Wij hopen dat zowel jij als B betrokken wil zijn bij dit proces.'

Het zou voor G fijn zijn als dit gesprek op korte termijn zou kunnen plaatsvinden, zodat ze deze goede ontwikkeling kan voortzetten.'

Klager heeft vervolgens teruggemailed dat, aangezien het traject gericht was op de dochter en haar moeder, het hem beter leek om geen afspraak in te plannen.

Na de zomer heeft de individuele behandelaar van de dochter klager uitgenodigd voor een belafspraken, teneinde haar eerdere e-mail verder toe te lichten. Klager heeft hierop laten weten verdere betrokkenheid van hem en informatieverstrekking naar hem niet nodig en wenselijk te vinden.

Vervolgens heeft verweester op 27 september 2023 een e-mail aan klager gestuurd, onder meer inhoudende:

'Uit de terugkoppeling van de gesprekken van G en I [RTG: moeder] krijg ik aanhoudend signalen waar ik mij zorgen over maak en die ik wil bespreken met jou. Hiervoor wil ik je uitnodigen voor een gesprek op de praktijk.'

In zijn reactie hierop heeft klager aangegeven totaal geen vertrouwen te hebben in het verloop van het traject en dat hij verder niet benaderd wenste te worden.

Nadat verweester anoniem advies had gevraagd aan Veilig Thuis (VT) en aan haar geadviseerd was om een melding te doen, heeft zij dit op 11 oktober 2023 gedaan. De dochter verbleef inmiddels, in afwijking van de omgangsregeling, volledig bij haar moeder. In het meldingsformulier heeft verweester de zorgen uiteengezet over de interactie tussen de dochter en klagers, met daarbij een lijst signalen op basis van de mededelingen van de

dochter. In de melding is als grootste zorg benoemd dat de dochter emotioneel in hoge mate klem komt te zitten en dat zij bij hoge stress als uitweg kiest voor zelfbeschadiging of suïcide. Daarnaast is benadrukt dat de relatie van de dochter met klager voor langere tijd verstoord blijft en dat dit leidt tot verdere verwijdering tussen beiden. Verder is in de melding vermeld dat geprobeerd is met klager over de zorgen omtrent de dochter in gesprek te gaan, dat hij daartoe tot driemaal toe is uitgenodigd, maar dat dit door hem werd afgehouden.

Verweerster heeft de dochter en haar moeder diezelfde dag op de praktijk geïnformeerd over de bestaande zorgen en de melding bij VT. Daarnaast heeft zij klager, eveneens diezelfde dag, per e-mail op de hoogte gebracht:

'Beste A,

Je hebt aangegeven geen contact meer te willen met de praktijk. Ik mail je echter toch om te vertellen dat I en ik zorgen hebben over een aantal punten die G met I heeft besproken en dat we onze zorgen vandaag hebben gemeld bij Veilig Thuis J. We hebben geprobeerd deze onderwerpen met jou te bespreken en stonden ervoor open om ook jouw ervaringen en zorgen te horen.

Onze zorgen betreffen de huidige interactie van G met jou en jouw partner. We hadden de melding eerst met jou willen bespreken maar waren nu genoodzaakt de melding te doen zonder een gesprek vooraf met jou.'

Klager is telefonisch en bij brief van 17 november 2023 door VT geïnformeerd over de melding. Daarbij is aan hem meegedeeld dat VT gelet op de aard en ernst besloten heeft om zelf geen onderzoek te doen, maar de gemelde zorg over te dragen aan de klantmanagers Jeugd/WMO van de gemeente K.

Op 27 december 2023 heeft klager nogmaals een brief van VT ontvangen. Geadviseerd is onder meer om laagdrempelig en vrijblijvend contact te blijven houden/zoeken met zijn dochter. Aan de dochter is geadviseerd om, wanneer zij daar klaar voor zou zijn, onder begeleiding te werken aan het contactherstel. Verder is aan moeder aangegeven dat het belangrijk is om contactherstel te blijven motiveren. De dochter stond op dat moment echter niet meer open voor contact met klager.

De behandeling van de dochter bij F was afgesloten op 21 november 2023. Begin 2024 is de dochter na verwijzing van de huisarts opnieuw verwezen naar F. Deze verwijzing is niet aangenomen, met als reden dat systemische behandeling met onder meer klager door de praktijk voorliggend werd geacht en klager geen vertrouwen had in de behandelaren.

De klacht

Klagers verwijten verweester:

1) het doen van een onzorgvuldige melding bij VT:

- door het niet juist volgen van de Meldcode;
- door nooit een duidelijk signaal af te geven over de zorgen in de opvoeding bij klagers;
- door in de afweging onvoldoende in te zien wat de gevolgen voor de gezinnen zouden zijn en zich beschikbaar te stellen voor therapie na de melding, terwijl dit niet meer passend is;
- door de melding niet/onvoldoende met de dochter van klager door te nemen;
- door alternatieven onvoldoende te onderzoeken;
- waardoor de goede naam/imago van klager is aangetast in verband met zijn publieke functie.

2) tekortkomingen in het onderzoekplan en hulpverlening, door:

- klager onvoldoende te betrekken bij de behandeling;
- de verslaglegging en communicatie niet te evalueren met betrokkenen;
- onvoldoende te luisteren naar signalen over de kwaliteit van de samenwerking/relatie en nooit te reageren op meldingen rondom gebrek aan vertrouwen;
- onvoldoende duidelijkheid verschaffen over de aard van de behandeling, rol en positie van betrokkenen;
- te handelen vanuit aannames en partijdigheid voor moeder en dochter;
- informatie met betrekking tot dochter achter te houden/niet te delen;
- niet adequaat te reageren op meldingen rond zorg/welbevinden van dochter en geen aandacht te hebben voor het door verweester vastgestelde uitspeelgedrag;
- onvoldoende aandacht te besteden aan het expliciet toestemming vragen voor deelname aan

het behandeltraject van de zoon van klager;

3) het zich niet houden aan afspraken/niet consequent zijn, door:

- zich niet te houden aan de voorwaarde om niet in gesprek te gaan over een ander huishouden;
- af te wijken van het behandelplan (betrekken partner moeder en opa/oma);
- druk te leggen om te komen tot een nieuwe omgangsregeling en aanpassing van de financiën in plaats van zich alleen te richten op de doelstelling van het behandeltraject, te weten contactherstel tussen moeder en kinderen.

Verweerster heeft het college verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren, omdat zij niet als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt.

Oordeel

Ontvankelijkheid

Als eerste beantwoordt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) de vraag of klaagster ontvankelijk is. Omdat er geen sprake was van een zorgrelatie tussen klaagster en verweerster (klaagster was geen onderdeel van de systeemtherapie) is klaagster geen rechtstreeks belanghebbende, behoudens voor zover de klachten die gaan over de melding bij Veilig Thuis. Deze melding is namelijk een door de zorgverlener opgestelde verklaring, waarin ook uitlatingen worden gedaan over klaagster en het huishouden van klagers, waarmee klaagster in haar belangen kan worden geschaad.

Vervolgens beantwoordt het RTG de vraag of klager ontvankelijk is waar het gaat om klachten over de behandeling van zijn dochter. Uit artikel 7:447 lid 3 BW vloeit voort dat de minderjarige patiënt die de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt, zelf bevoegd is een klacht in te dienen, zodat daarmee de bevoegdheid van de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige om als zodanig te klagen, komt te vervallen. In deze procedure heeft klager als vader van zijn klachtgerechtigde dochter de klacht ingediend. De dochter heeft niet zelf verklaard te willen klagen of zelf als klager te willen worden aangemerkt in deze tuchtprocedure en in een eerdere klachtprocedure had de dochter expliciet aangegeven dat zij niet betrokken wil worden bij de behandeling van de klacht. Het RTG oordeelt dat klager als ouder niet-ontvankelijk is in zijn verwijten die zien op de behandeling van zijn dochter.

Inhoudelijke beoordeling

Het RTG overweegt dat de klachtonderdelen in de kern zien op twee onderwerpen, namelijk de melding bij Veilig Thuis en de inzet van de hulpverlening (behandeling).

Klachtonderdeel 1), onzorgvuldige melding bij Veilig Thuis

Klagers zijn van mening dat de melding onzorgvuldig is gedaan, zonder klagers vooraf te informeren over de zorgen en verweersters voornemen te gaan melden. Volgens hen zijn alternatieven onvoldoende onderzocht en is de melding niet goed afgewogen. In de melding wordt uitgegaan van eenzijdige informatie en niet-geverifieerde aannames. Verweester is het daar niet mee eens. Zij vindt dat zij aan haar inspanningsverplichting heeft voldaan en de stappen uit de meldcode heeft gevolgd.

Het RTG stelt voorop dat het tot de zorgplicht en verantwoordelijkheid van een gz-psycholoog behoort om bij een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling actie te ondernemen. Het toetsingskader voor de melding wordt gevormd door de Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling en het daarin opgenomen stappenplan. In de Wegwijzer Wet en Regelgeving voor psychologen in de gezondheidszorg van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) uit 2023 is de meldcode toegelicht voor de beroepsgroep. Ook is er een Afwegingskader voor psychologen, pedagogen, (psycho)therapeuten, sociaal werkers en jeugd- en gezinsprofessionals (2018) dat samen met het stappenplan uit de meldcode gebruikt moet worden. Volgens vaste tuchtrechtspraak is daarnaast de uitgewerkte KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld van belang, ook voor andere beroepsgroepen dan artsen. Kort samengevat betekent dit, voor zover nu van belang, het volgende.

Indien de GZ-psycholoog vermoedt dat er (mogelijk) sprake is van kindermishandeling dient hij het in de meldcode en in de Wegwijzer opgenomen stappenplan te volgen. De vraag is of verweester bij de melding heeft voldaan aan de zorgvuldigheidseisen. Het RTG is van oordeel dat dit niet het geval is.

Volgens het RTG blijkt onvoldoende duidelijk wat precies de zorgen van verweester zijn geweest over de opvoedsituatie bij klagers thuis. Verweester heeft de signalen die zij ontving van de (stief)dochter van klagers niet (concreet) gedeeld met klagers en is daarin niet transparant geweest. Zij heeft alleen per e-mail aan klager laten weten dat zij zich zorgen maakte en de signalen wilde bespreken. Klager wees dit gesprek af. Hierna werd nog een e-mail aan klager gestuurd over de VT-melding, die eerder die dag was gedaan. Voor klager was niet duidelijk dat verweester voornemens was om een melding te gaan maken bij VT en welke zorgen zij had. Klagers waren dus niet in kennis gesteld van het voornemen van verweester. Dat is volgens de meldcode wel vereist. Het gesprek met klagers diende onder andere om zorgen te uiten, de opvatting van hen te vernemen, informatie in te winnen,

mogelijkheden te bezien om eventueel maatregelen te treffen en zo nodig te overwegen een melding te doen bij VT. Zowel klager als klaagster hadden (beiden) moeten worden geïnformeerd en uitgenodigd moeten worden voor een gesprek. Het verweer dat een gesprek niet mogelijk was omdat klager geen contact meer wilde, neemt niet weg dat verweerster volgens het RTG meer moeite had moeten doen om klagers te betrekken bij haar zorgen en om contact te krijgen. Het verwijt dat ziet op het niet inlichten van klagers is dan ook gegrond.

De stappen die na het gesprek met betrokkenen volgens de meldcode dienen te volgen zijn feitelijk niet uitgevoerd en vastgelegd. De beslissing om te gaan melden was al genomen voor stap 3 (gesprek) en nadere afwegingen hebben niet plaatsgevonden. Ook volgt uit de melding niet dat is nagegaan of de daarin opgenomen informatie kloppend was. Het was de verantwoordelijkheid van verweerster, juist nu de melding uitsluitend gebaseerd was op het verhaal van de (stief)dochter, om zelf informatie in te winnen en zorgvuldig te wegen en dat ook vast te leggen in het dossier.

Verder had verweerster de mogelijke alternatieven om hulp te bieden of te organiseren buiten VT moeten overwegen en onderzoeken. In dat kader had verweerster moeten beseffen dat zij mogelijk geen rol meer kon spelen bij het bieden of organiseren van hulp vanwege de vertrouwensbreuk met klager. De continuïteit van de professionele relatie is de verantwoordelijkheid van de psycholoog als zorgprofessional. Het is aan de zorgprofessional om actief in te zetten op herstel van het vertrouwen, dan wel te zorgen voor een adequate overdracht. Partijen zijn het erover eens dat hun samenwerking en werkrelatie vanaf half april verslechterde. Verweerster heeft niet genoeg tijd genomen om de alternatieve mogelijkheden te bekijken en af te wegen, terwijl die ruimte wel bestond, aangezien er geen sprake was van een acute situatie. De conclusie is dat het Afwegingskader niet op de juiste wijze is gevolgd. De verwijten die zien op het maken van een afweging en bekijken van alternatieven zijn gegrond.

Het is het RTG niet gebleken dat de melding de goede naam/het imago van klager heeft aangetast. Klager heeft dit niet onderbouwd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdelen 2) en 3), tekortkomingen in onderzoeksplan en hulpverlening, niet houden aan afspraken

Klager maakt verweerster verschillende verwijten rondom de behandeling en de wijze waarop deze is verlopen. Zo is hij van mening dat verweerster hem onvoldoende betrokken heeft bij de behandeling, zij niet neutraal was en tekort is geschoten in de communicatie en informatieverstrekking. Verweerster bestrijdt dat en is van mening dat zij wel zorgvuldig te werk is gegaan bij het opstellen van het onderzoeksplan, het betrekken van klager en het

vastleggen van informatie in het dossier.

Het RTG oordeelt dat verweerster onvoldoende zorgvuldig is geweest in de behandeling/het hulpverleningstraject ten opzichte van klager en wat betreft de dossiervoering.

Het ging om een systeemgerichte therapie, waarin het (oude) gezin van klager centraal stond. De focus lag op contactherstel van dochter met moeder. Daarop zijn de behandeldoelen gebaseerd. Ook volgt uit het dossier dat er een intake met klager is geweest en hij akkoord is gegaan met de behandeling. Ook blijkt dat klager met de behandeling heeft ingestemd, mede namens zijn dochter (toen nog 15 jaar).

In het behandelproces is op een bepaald moment een verschuiving gekomen in de eerder vastgelegde focus. Het behandelplan, de stappen daarin, de rollen/taken in de begeleiding en de doelen moeten navolgbaar zijn gedurende het gehele proces. Daar was geen sprake meer van. Verweerster had de doelen moeten bijstellen en hierbij alle partijen moeten betrekken, zodat zij meegenomen werden in de aanpassingen. Dat klager het contact afhield en niet meer betrokken wilde worden doet daar niet aan af. Verweerster heeft het ontbreken van de betrokkenheid en de omslag in de werkrelatie van klager nooit besproken en daar verslag van gedaan. Dit kan verweerster tuchtrechtelijk worden verweten.

Naar het oordeel van het RTG kunnen de overige verwijten die nog niet besproken zijn en gaan over andere tekortkomingen in de hulpverlening en het niet houden aan afspraken, niet tot gegrondheid leiden, nu het daarvoor onvoldoende concrete aanknopingspunten ziet.

De klacht is deels gegrond. Omtrent de maatregel oordeelt het RTG dat verweerster ernstig is tekortgeschoten in haar verplichtingen als zorgverlener. Daarbij heeft het RTG de indruk gekregen dat verweerster zich niet voldoende bewust is geweest van de vereiste afwegingen en stappen en te snel – hoe goed bedoeld mogelijk ook – is overgegaan tot het doen van een VT-melding. Ook wordt het gebrek aan communicatie over bijgestelde behandeldoelen haar aangerekend. Ter zitting gaf verweerster weinig blijk van zelfreflectie of inzicht in het verkeerde van haar handelen in deze zaak. Dit heeft het RTG aanleiding gegeven een berisping op te leggen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 21-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2025:155

Zaaknummer: Z2024/7464

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG, Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, Wegwijzer Wet en Regelgeving voor psychologen NIP en Afwegingskader voor psychologen, pedagogen, (psycho)therapeuten, sociaal werkers en jeugd- en gezinsprofessionals

RECHTSPRAAK

Bedenktijd bij plastische chirurgie.

Een plastisch chirurg krijgt (ook) in hoger beroep een waarschuwing wegens het niet in acht nemen van de norm inzake minimale bedenktijd. Plastisch chirurg was medebehandelaar. Dat hij eigenaar was van de kliniek maakt niet dat hij voor alles verantwoordelijk te houden is.

Feiten

Klaagster wendde zich in 2018 tot een kliniek met een wens voor een hals- en kaaklijncorrectie. De beklaagde plastisch chirurg is daar als zodanig werkzaam en is tevens directeur-eigenaar. Een collega-plastisch chirurg, ook werkzaam in de kliniek, zag klaagster voor het eerst op 28 september 2018. Omdat de collega-plastisch chirurg onvoldoende Nederlands sprak, was bij het consult een consulente aanwezig die (ook) vertaalde. Volgens de anamnese stelde de collega-plastisch chirurg een platysmaplastiek voor. Klaagster ondertekende dezelfde dag een informed-consentformulier. De operatie vond plaats op 19 oktober 2018 en werd uitgevoerd door de collega-plastisch chirurg.

Klaagster was niet tevreden met het resultaat van deze operatie. Een jaar later stelde de collega-plastisch chirurg een na-correctie voor. Klaagster ging hiermee akkoord. De consulente bevestigde op 23 september 2019 per e-mail het voorstel van een na-correctie voor € 250 en mailde later de geplande behandeldatum (8 november 2019). Tevens bevestigde zij de eerdergenoemde kosten van € 250.

Op 22 oktober 2019 heeft de plastisch chirurg klaagster vergeefs geprobeerd telefonisch te bereiken. Twee dagen later, op 24 oktober 2019, slaagde de plastisch chirurg hier wel in en heeft hij met klaagster over de tweede operatie gesproken. Klaagster benoemde bij dit gesprek dat zij vond dat er na de platysmaplastiek onvoldoende effect was op het huidsurplus van de hals. De plastisch chirurg concludeerde dat het nekhuidoverschot alleen te corrigeren was door middel van een minilift. Hij noteerde in het dossier (onder meer):

'Anamnesverslag Gezichtscorrectie

(...) onder lokaal anesthesie: minilift (pt gaat akkoord met plastisch chirurg dr E. opnieuw) ook besproken samen met dr E. en gezamenlijke beslissing van plast chir. Team. pt akkoord met deze operatie tegen betaling coullance prijs (korting ivm eerdere platysmalift)'

Op 25 oktober 2019 ontving klagster per e-mail een factuur van € 1.475, de behandelingsovereenkomst en nadere informatie. In de behandelingsovereenkomst stond als behandeling een 'mini-facelift' genoemd. Klagster vroeg in de periode tot de operatie in diverse e-mailberichten meer informatie over de geplande ingreep, die deels per e-mail zijn beantwoord door de plastisch chirurg. Kort vóór 8 november 2019 heeft zij de factuur van € 1.475 voor de aangepaste behandeling betaald.

Op 7 november 2019 kwam klagster in de avond bij de plastisch chirurg op consult. In het dossier noteerde deze dat klagster toch ook een MACS-lift wilde in verband met een wens tot correctie van de nasolabiaalplooi en wangen. De prijs van € 1.475 werd in verband met de uitgebreidere behandeling verhoogd met € 1.000. Klagster heeft de behandelingsovereenkomst op 7 november 2019 ondertekend. Ook ondertekenden klagster en de plastische chirurg die dag het informed-consentformulier voor de MACS-lift.

De collega-plastisch chirurg voerde op 8 november 2019 de MACS-lift uit bij klagster.

Klacht

Klagster verwijt de plastisch chirurg dat:

- a) hij een diagnose heeft gesteld en een behandelvoorstel heeft gemaakt op 24 oktober 2019, terwijl hij haar toen nog nooit had ontmoet;
- b) hij haar de wettelijke bedenktijd niet heeft gegund;
- c) hij haar privacy heeft geschonden door kennis te nemen van haar behandeldossier;
- d) hij als eigenaar, dan wel als regievoerder, verantwoordelijk is voor misstanden in de kliniek. Het gaat dan om het volgende handelen:
 - disfunctioneren van zijn collega-plastisch chirurg die de Nederlandse taal onvoldoende beheerst om tot informed consent te komen;
 - onvoldoende informatie geven over de voorgestelde behandeling;

- onvoldoende voorbereiden van de operatie op 8 november 2019;
- onjuist uitvoeren van de behandeling op 8 november 2019;
- zonder overleg de behandeling wijzigen ná informed consent;
- niet nakomen van de (prijs)afspraken;
- opstellen van misleidende/onjuiste facturen, verslagen, overeenkomsten, checklist en ontslagbrief.

Oordeel

In eerste aanleg is de klacht deels gegrond verklaard en is een waarschuwing opgelegd. In hoger beroep bevestigt het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) de uitkomst.

Klachtonderdeel a)

Dit klachtonderdeel wordt afgewezen. Het CTG acht het in de gegeven omstandigheden aanvaardbaar dat de plastisch chirurg telefonisch een behandelvoorstel deed zonder patiënte zelf gezien te hebben. Daarbij neemt het CTG in aanmerking dat klaagster bekend was bij de kliniek, meermalen op consult was geweest bij de collega-plastisch chirurg die haar al eerder had geopereerd en ook de volgende operatie zou doen, en dat de plastisch chirurg na het telefonische behandelvoorstel heeft overlegd met deze collega-plastisch chirurg, die ook instemde met de door de plastisch chirurg voorgestelde behandeling.

Klachtonderdeel b)

Ten aanzien van dit klachtonderdeel refereert het CTG aan de 'Leidraad plastische chirurgie en esthetische behandelingen in particuliere klinieken'. Daarin staat dat een zorgverlener een patiënt voldoende bedenktijd moet geven om voor een behandeling te kiezen. In de uitwerking van deze kwaliteitseis is te lezen dat de bedenktijd bij een hoog-complexe verrichting (waarbij lokale of gehele anesthesie nodig is) tussen het besluitvormend consult waarin de behandeling wordt voorgesteld en de beslissing om de behandeling door te laten gaan ten minste één week is.

Vast staat dat de bedenktijd in dit geval niet in acht is genomen: het besluitvormend consult

heeft 's avonds op 7 november 2025 plaatsgevonden, waarna de operatie op 8 november is uitgevoerd.

Voor de beantwoording van de vraag of de plastisch chirurg hiervan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt, moet in de eerste plaats worden gezien wat zijn rol was bij de behandeling van klaagster. Het CTG stelt vast dat de plastisch chirurg een actieve en inhoudelijke rol heeft gehad bij de behandeling van klaagster. Hij is betrokken geweest in het voortraject en bij de totstandkoming van de definitieve behandelingsovereenkomst met klaagster. Hij heeft meermalen mail- en telefonisch contact met klaagster gehad en heeft klaagster gezien tijdens een consult op 7 november 2019. Tijdens dat consult heeft de plastisch chirurg advies gegeven over de uit te voeren behandeling en is de eerder voorgestelde behandeling aangepast (MACS-lift in plaats van minilift). Die avond is ook een nieuwe behandelingsovereenkomst en het informed consentformulier ondertekend. Gelet hierop kan de conclusie geen andere zijn dan dat de rol van de plastisch chirurg die van medebehandelaar was, naast de collega-plastisch chirurg die de tweede operatie heeft uitgevoerd.

Gezien de rol van de plastisch chirurg van medebehandelaar, heeft het RTG terecht overwogen dat het (mede) op de weg van de plastisch chirurg lag om de verplichte bedenktijd te bewaken. Dat de verplichting om voldoende bedenktijd te geven daarnaast ook rustte op de collega-plastisch chirurg die de operatie zou uitvoeren, ontslaat de plastisch chirurg niet van zijn eigen verantwoordelijkheid in dezen. De plastisch chirurg kan niet worden gevolgd in zijn betoog dat deze verplichting niet op beide zorgverleners van toepassing kan zijn.

Anders dan de plastisch chirurg stelt, was er in dit geval geen reden op grond waarvan van het geven van een bedenktijd mocht worden afgezien. Daarbij wordt overwogen dat een MACS-lift een ingrijpender behandeling is dan een minilift, met een groter risico op complicaties, waaronder facialisletsel. Bovendien was de voor MACS-lift overeengekomen prijs aanzienlijk hoger (€ 1000 meer) dan de prijs die eerder was overeengekomen voor de minilift. Klaagster heeft (kennelijk daarom ook) na de keuze voor de MACS-lift in plaats van de minilift op 7 november 2019 een nieuwe behandelingsovereenkomst en een nieuw informed-consentformulier moeten ondertekenen. De omstandigheid dat klaagster veel vragen had gehad over de eerder voorgestelde minilift en het feit dat de MACS-lift een niet-noodzakelijke medische ingreep betrof, zijn reden te meer voor het oordeel dat de plastisch chirurg in het belang van klaagster de bedenktijd in acht had moeten nemen. Juist bij electieve ingrepen moet de patiënt in de gelegenheid worden gesteld een weloverwogen beslissing te nemen en is de bedenktijd dus extra belangrijk.

Het CTG concludeert dat het RTG terecht heeft geoordeeld dat de plastisch chirurg tuchtrechtelijk kan worden verweten dat de bedenktijd niet in acht is genomen.

Klachtonderdeel c)

Het verwijt dat de plastisch chirurg zonder toestemming klagsters medisch dossier heeft ingezien en aangepast acht het CTG, gelet op de rol van de plastisch chirurg van medebehandelaar, niet juist. De plastisch chirurg had vanuit zijn rol van medebehandelaar rechtmatig toegang tot het medisch dossier van klagster en mocht uit dien hoofde daarin ook aantekeningen maken. Dit verwijt is in eerste aanleg terecht ongegrond geacht.

Klachtonderdeel d)

Het CTG wijst de stelling van klagster, dat de plastisch chirurg als eigenaar van de kliniek verantwoordelijk moet worden gehouden voor een aantal door haar bedoelde misstanden binnen de kliniek, van de hand. Het oordeel van het RTG dat dit klachtonderdeel ongegrond is, wordt bevestigd.

De conclusie is dat het RTG terecht en op goede gronden heeft geoordeeld dat alleen klachtonderdeel b) over het niet gunnen van een bedenktijd gegrond is en dat de klacht voor het overige ongegrond is (dan wel niet-ontvankelijk). Het CTG neemt de maatregel van waarschuwing over. Daarbij neemt het CTG in aanmerking dat de plastisch chirurg weliswaar een belangrijk patiëntenrecht niet in acht heeft genomen, maar dat hij voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat zijn handelen was ingegeven door de wens om klagster de best passende behandeling te bieden. Van dwang of het opdringen van een behandeling door de plastisch chirurg is het CTG niet gebleken.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 19-11-2025

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2025:183

Zaaknummer: C2024/2665 en C2024/2666

Advocaten: E.J.C. de Jong

Wetsartikelen: 7:448 en 7:450 BW, 7:457 lid 2 BW en

RECHTSPRAAK

Geground klaagschrift GGD Drenthe tegen beslag calamiteitenrapport in strafzaak.

Rb. Noord-Nederland, zittingsplaats Assen, heeft op 18 november 2025 het beklag van GGD Drenthe tegen het beslag op een calamiteitenrapport gegrond verklaard in een strafrechtelijk onderzoek naar het overlijden van een kind in een gezin.

Samenvatting

De rechtbank Noord-Nederland heeft op 18 november 2025 beslist op een klaagschrift van GGD Drenthe tegen de inbeslagneming van een calamiteitenrapport in een strafrechtelijk onderzoek. Het rapport was opgesteld naar aanleiding van het overlijden van een minderjarig kind uit een gezin. De officier van justitie had op grond van artikel 126nf Sv gevorderd dat GGD Drenthe dit rapport zou verstrekken. De GGD maakte bezwaar, maar de rechter-commissaris verklaarde dat bezwaar ongegrond en gaf een bevel tot afgifte. Vervolgens diende de GGD een klaagschrift in op grond van artikel 552a Sv en artikel 98 Sv.

Standpunten

GGD Drenthe en Stichting de Toegang betoogden dat een calamiteitenrapport valt onder het verschoningsrecht en dat openbaarmaking een veilige meldcultuur zou ondermijnen. Zij wezen erop dat de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) expliciet bepaalt dat gegevens uit calamiteitenrapporten niet mogen worden gebruikt in strafprocedures, tenzij die gegevens niet anderszins kunnen worden verkregen (art. 9 lid 6 Wkkgz). Volgens hen heeft het Openbaar Ministerie (OM) onvoldoende gebruik gemaakt van alternatieve bronnen, zoals het horen van betrokken hulpverleners en het opvragen van beschikbare dossiers. Omdat deze mogelijkheden bestaan, kan het rapport niet worden gevorderd. Daarnaast stelden zij dat het rapport een intern kwaliteitsinstrument is, bedoeld om te leren van incidenten. Het is samengesteld uit bijdragen van zorgprofessionals die zelf een zelfstandig verschoningsrecht hebben. Door gebruik van het rapport voor strafvorderlijke doeleinden zouden de doelen van de Wkkgz worden doorkruist.

Het Openbaar Ministerie stelde zich op het standpunt dat sprake was van zeer uitzonderlijke omstandigheden die het doorbreken van het verschoningsrecht rechtvaardigden. Het OM voerde aan dat sprake was geweest van verdenkingen van zeer ernstige strafbare feiten, waaronder een mogelijk levensdelict. Volgens het OM was het calamiteitenrapport onmisbaar om te onderzoeken of en in hoeverre hulpverleners verwijtbaar hadden gehandeld. Het OM meende verder dat deze gegevens niet op een andere manier konden worden verkregen, omdat niet volledig bekend was welke zorgverleners bij het gezin betrokken waren geweest en omdat de verzamelde en samengevatte informatie uit verschillende bronnen alleen in het calamiteitenrapport was terug te vinden. Volgens het OM was daarmee ook voldaan aan de uitzonderingssituatie van de Wkkgz.

Oordeel

De rechtbank overwoog dat de Wkkgz van toepassing was op het calamiteitenrapport en dat dergelijke rapporten in beginsel niet voor strafrechtelijk bewijs mochten worden gebruikt, tenzij de daarin opgenomen gegevens redelijkerwijs niet op een andere manier konden worden verkregen. De rechtbank stelde vast dat het OM tot op dat moment nauwelijks opsporingsonderzoek had verricht en dat hulpverleners bijvoorbeeld nog niet waren gehoord. Ook constateerde de rechtbank dat het OM over voldoende andere, minder ingrijpende mogelijkheden beschikte om relevante informatie te verzamelen, zoals het opvragen van dossiers waarvoor al toestemming bestond en het benaderen van betrokken instanties. Daarom oordeelde de rechtbank dat niet was voldaan aan de uitzonderingssituatie van artikel 9 lid 6 Wkkgz. Het in beslag nemen en inzien van het calamiteitenrapport achtte de rechtbank in strijd met de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Om die reden verklaarde zij het klaagschrift gegrond en gelastte zij teruggave van het rapport aan GGD Drenthe.

Commentaar

Ik vraag mij hardop af of de rechtbank terecht op grond van artikel 9 lid 6 Wkkgz concludeert dat dit artikel in de weg staat aan verstrekking. De door de rechtbank aangehaalde uitzonderingsclausule van artikel 9 lid 6 Wkkgz ziet namelijk op gegevens betreffende intern gemelde incidenten *behoudens die met betrekking tot een calamiteit of geweld in de zorgrelatie*. Juist die situatie – een calamiteit of geweld in de zorgrelatie – lijkt in casu aan de orde. Er is immers sprake van een verdenking van een mogelijk levensdelict. Verwezen wordt naar de conclusie van de procureur-generaal bij de Hoge Raad van 2 juli 2024 en in het bijzonder de rechtsoverwegingen 5.1 t/m 5.5 (ECLI:NL:PHR:2024:700) en het hieropvolgende arrest van de Hoge Raad (HR 3 september 2024, ECLI:NL:HR:2024:1107).

mr. J.W. Bosman

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 18-11-2025

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2025:4720

Zaaknummer: 18-267680-22

Rechters: R. Baluah, G. Eelsing en J. van Bruggen

Advocaten: C. Grondsma

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Beëindiging opdrachtovereenkomst wegens gewichtige reden.

Overeenkomst van opdracht voor zorgverlening tussen zorgverlener en zorginstelling. Sprake van gewichtige reden nadat zorgverlener de familie van een cliënt actief bijstond in een gerechtelijke procedure tegen zorginstelling.

Feiten

Cura Vitaal B.V. sluit op 22 april 2024 een overeenkomst van opdracht met Esdégé-Reigersdaal voor de periode 1 juli 2024 tot 1 oktober 2024, voor begeleiding en verzorging van cliënten op locatie Klaverweide, waaronder een minderjarige cliënt. De vergoeding is per gewerkt uur. In artikel 9.3 van de overeenkomst is bepaald dat ieder der partijen met onmiddellijke ingang kan opzeggen 'op grond van een gewichtige reden', waaronder wordt verstaan een reden die zó gewichtig is dat instandhouding van de overeenkomst naar redelijkheid en billijkheid niet kan worden verlangd. Esdégé-Reigersdaal besluit op 5 juli 2024 de cliënt te verhuizen van Klaverweide naar een andere locatie, 't Spant.

De familie van de cliënt start een procedure bij de voorzieningenrechter om de verhuizing tegen te houden. De opdrachtnemer van Cura Vitaal schaart zich actief aan de zijde van de familie, stuurt op 10 en 11 september 2024 e-mails met bezwaren tegen de verhuizing en treedt in de procedure op als informant voor de familie. De voorzieningenrechter constateert in zijn vonnis een ernstige vertrouwensbreuk tussen opdrachtnemer en Esdégé|Reigersdaal. Opdrachtnemer verzamelt daarnaast verklaringen van andere werknemers binnen Esdégé-Reigersdaal om die in de procedure tegen Esdégé-Reigersdaal te gebruiken; daarmee wordt de organisatie 'rechtstreeks betrokken in een geschil tegen haarzelf'.

Op 13 september 2024 zegt Esdégé-Reigersdaal de overeenkomst met Cura Vitaal met onmiddellijke ingang op, via een bericht aan de boekhouder van Cura Vitaal. Vanaf die datum worden de geplande werkzaamheden in september niet meer uitgevoerd. Op 8 oktober 2024 bevestigt Esdégé-Reigersdaal de opzegging schriftelijk onder verwijzing naar artikel 9.3. Cura

Vitaal maakt bij brief van 11 oktober 2024 bezwaar, en factureert tegelijk alle gewerkte én ingeplande (reis)dagen in september (€ 11.066,75). Esdégé|Reigersdaal betaalt alleen de daadwerkelijk gewerkte uren en gemaakte reiskilometers (€ 6.233).

Oordeel

De kantonrechter oordeelt dat artikel 7:411 lid 2 BW niet van toepassing is, omdat het loon niet afhankelijk was van het volbrengen van de opdracht of het verstrijken van een bepaalde tijdseenheid; de vergoeding werd naar gewerkte uren per maand afgerekend. De resterende vordering van Cura Vitaal wordt gezien als een schadevordering vanwege vermeend onrechtmatige opzegging. De kernvraag is daarom of Esdégé-Reigersdaal de overeenkomst rechtsgeldig heeft opgezegd op grond van een 'gewichtige reden'.

De rechter stelt voorop dat een gewichtige reden onder meer aanwezig is als de opdrachtgever op goede grond het vertrouwen in de opdrachtnemer heeft verloren. Het opkomen voor het welzijn van de cliënt en het uiten van een professionele visie, inclusief warm contact met de familie, valt nog binnen de rol van zorgverlener en is op zichzelf niet ongepast. In dit geval ging de rol van Cura Vitaal/opdrachtnemer echter verder: hij is zichzelf gaan beschouwen als belangenbehartiger van de familie, heeft actief meegewerkt aan de voorbereiding van de procedure tegen Esdégé-Reigersdaal (o.a. door verklaringen van collega's te verzamelen) en is als informant aan de zijde van de familie opgetreden in de kortgedingprocedure tegen zijn eigen opdrachtgever.

De kantonrechter vindt dat Esdégé-Reigersdaal daardoor 'goede grond had om het vertrouwen in Cura Vitaal te verliezen' en dat hij hiermee de basis voor een constructieve samenwerking zodanig heeft ondermijnd dat voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet meer van Esdégé|Reigersdaal kon worden verlangd. Dit levert een gewichtige reden op in de zin van artikel 9.3 van de overeenkomst. De vordering van Cura Vitaal wordt volledig afgewezen.

mr. M.A. Goldschmidt

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 13-08-2025

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2025:10824

Zaaknummer: 11441089

Rechters: N. Čulafić

Advocaten: N. Sluis

Wetsartikelen: