

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2026-10

Nummer 10, 2026

*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

#### Rechtbank

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2026:3036](#) 02-06-2026

Huisarts veroordeeld voor verkrachting van kwetsbare patiënte na contact via huisartsenpost.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2026:3552](#) 01-04-2026

Huisarts tekortgeschoten door niet te handelen conform NHG-standaard.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2026:2856](#) 19-03-2026

Rechtbank ontslaat van zorgfraude verdachte zorgbestuurders.

#### Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2026:121](#) 26-05-2026

Waarschuwing voor psychiater in opleiding en supervisor wegens onzorgvuldige melding bij Veilig Thuis.

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

[ECLI:NL:TGZRSHE:2026:96](#) 20-05-2026

Gelijktijdig indienen van klacht bij NIP en tuchtcollege geen ne bis in idem en geen schending beroepsgeheim door verstrekken e-mails aan politie.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2026:113](#) 19-05-2026

Schending van informed consent gynaecoloog door zonder toestemming gehele ovarium weg te nemen.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2026:107](#) 11-05-2026

Medisch dossier leidend bij verschil van inzicht over consult.

## **Uitspraken zonder ECLI**

[Geschillencommissie Huisartsen](#) 13-05-2026

Huisarts neemt onvoldoende maatregelen na relatie tussen assistente en patiënt.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

RECHTSPRAAK

## **Medisch dossier leidend bij verschil van inzicht over consult.**

***Het CTG vernietigt een door het RTG opgelegde waarschuwing aan een huisarts. Centraal staat een verschil van inzicht tussen klager en de huisarts over het verloop van een telefonisch consult. Volgens vaste tuchtrechtspraak wordt uitgegaan van de juistheid van het medisch dossier, tenzij er concrete aanknopingspunten zijn voor het tegendeel. Het CTG benadrukt daarnaast dat een zorgverlener niet verplicht is alles wat tijdens een consult wordt besproken in het dossier vast te leggen. Wanneer er geen bijzonderheden zijn, hoeven deze niet te worden genoteerd. De klachten worden alsnog ongegrond verklaard.***

*Feiten*

Klager had in juni 2023 telefonisch contact met de huisarts vanwege pijnklachten rond zijn linkerschouder. De huisarts ging op basis van de tijdens het consult verstrekte informatie uit van een slijmbeursontsteking en adviseerde een conservatieve behandeling. Enkele weken later bleek dat klager een ontsteking aan zijn hartklep had. Klager verwijt de huisarts onder meer dat geen fysiek consult is aangeboden, dat onvoldoende naar hem is geluisterd en dat daardoor een verkeerde diagnose is gesteld.

*Oordeel RTG*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelde dat de huisarts de klachten en hulpvraag van klager tijdens het telefonische consult onvoldoende had uitgevraagd en zich onvoldoende bewust was geweest van de beperkingen van een telefonisch consult. De klacht werd gedeeltelijk gegrond verklaard en aan de huisarts werd een waarschuwing opgelegd. De huisarts stelde tegen deze beslissing beroep in.

Tussen klager en de huisarts bestond discussie over het feitelijke verloop van het telefonische consult. Tussen de aantekeningen van de huisarts in het medisch dossier en de door klager

overgelegde aantekeningen van het gesprek bestonden aanzienlijke verschillen. Zo stelde klager dat tijdens het consult melding was gemaakt van onder meer koorts, terwijl daarvan niets in het medisch dossier was terug te vinden.

#### *Oordeel CTG*

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat volgens vaste tuchtrechtspraak in beginsel wordt uitgegaan van de juistheid van het medisch dossier. Dat is slechts anders indien sprake is van concrete aanknopingspunten die duiden op het tegendeel. Daarvan was in het onderhavige geval geen sprake. Volgens het CTG is het bovendien onmogelijk en ook niet verplicht om alles wat tijdens een consult wordt besproken in het dossier vast te leggen. Wanneer er geen bijzonderheden zijn, hoeft een huisarts deze niet te noteren. Het college acht aannemelijk dat de huisarts een bijzonderheid als koorts zou hebben vastgelegd indien daarvan melding was gemaakt. Nu een dergelijke aantekening ontbreekt, gaat het CTG ervan uit dat klager tijdens het consult geen koorts heeft gemeld.

Ook de overige verwijten worden ongegrond verklaard. Het CTG overweegt dat een huisarts een eigen verantwoordelijkheid heeft om voldoende informatie te verzamelen voor een adequate beoordeling, maar zich in eerste instantie wel mag baseren op de informatie die de assistente verstrekt. Niet is gebleken dat de huisarts onvoldoende informatie heeft ingewonnen of dat daardoor geen adequate beoordeling heeft kunnen plaatsvinden. Uitgaande van de klachten zoals die in het medisch dossier zijn vastgelegd, mocht de huisarts in redelijkheid uitgaan van een slijmbeursontsteking. Ook de voorgestelde behandeling paste bij die diagnose.

Het CTG komt daarom tot de conclusie dat het RTG de klachten ten onrechte gegrond heeft verklaard en ten onrechte een waarschuwing heeft opgelegd. De beslissing van het RTG wordt vernietigd, de klachten worden alsnog ongegrond verklaard en de opgelegde waarschuwing komt te vervallen.

*mr. I.W. Hanemaaijer*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 11-05-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2026:107

**Zaaknummer:** c2025/2982

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Huisarts veroordeeld voor verkrachting van kwetsbare patiënte na contact via huisartsenpost.**

***Een huisarts die na consult via de huisartsenpost een psychisch kwetsbare patiënte thuis bezocht en seksueel bij haar binnendrong, wordt veroordeeld voor opzetverkrachting. Rechtbank legt 36 maanden gevangenisstraf en vijfjarig beroepsverbod op.***

*Feiten*

De rechtbank Midden-Nederland veroordeelt een huisarts wegens opzetverkrachting van een patiënte die zich in de nacht van 9 op 10 februari 2025 met ernstige psychische klachten had gemeld bij de huisartsenpost. De rechtbank acht bewezen dat de arts misbruik heeft gemaakt van de kwetsbare positie van de vrouw en van de professionele relatie die was ontstaan naar aanleiding van zijn werkzaamheden op de huisartsenpost.

De vrouw had contact opgenomen met 112 vanwege panieklachten en suïcidale gedachten en werd doorverbonden met de huisartsenpost. De verdachte, die die nacht dienst had als huisarts, sprak haar telefonisch en adviseerde haar contact op te nemen met haar eigen huisarts. Na afloop van zijn dienst belde hij haar echter herhaaldelijk met zijn privételefoon. Daarbij stelde hij zich voor onder een verzonden naam. Vervolgens bezocht hij haar thuis, waar seksueel contact plaatsvond. De verdachte erkende dat hij haar had gemasseerd, haar iets te drinken had gegeven en haar vagina met vingers, tong en penis had gepenetreerd, maar stelde dat dit met wederzijds goedvinden gebeurde.

*Oordeel*

De rechtbank acht de verklaring van de vrouw betrouwbaar. Zij had direct na het incident tegenover haar huisarts, familieleden en de politie verklaard dat de verdachte haar een drankje had gegeven waardoor zij zich suf en duizelig voelde. Haar verklaringen waren volgens de rechtbank consistent en gedetailleerd. Daarnaast vond de rechtbank steunbewijs in de verklaring van de verdachte, telecomgegevens, medische dossiernotities en verklaringen van derden over de paniektoestand van de vrouw kort na het voorval.

Centraal stond de vraag of ten tijde van het seksuele contact sprake was van een arts-patiëntrelatie en of de vrouw vrijwillig had ingestemd met de seksuele handelingen. De rechtbank oordeelt dat de professionele relatie nog steeds bestond. De verdachte beschikte over medische en persoonlijke gegevens van de vrouw uit hoofde van zijn functie, wist van haar psychische problemen en benaderde haar juist vanwege die kennis. Dat hij buiten diensttijd handelde en zich onder een valse naam presenteerde, doet daar volgens de rechtbank niet aan af. De vrouw mocht ervan uitgaan dat hij haar bezocht in zijn hoedanigheid van huisarts.

Verder concludeert de rechtbank dat de verdachte wist dat de wil van de vrouw ten aanzien van seksuele handelingen ontbrak. Hij kende haar kwetsbare psychische toestand, bezocht haar kort nadat zij hulp had gezocht wegens een crisis en gaf haar een drankje waarvan zij versuft raakte. Onder deze omstandigheden kon zij haar wil niet vrij bepalen. De rechtbank leidt hieruit af dat de verdachte bewust seksueel contact heeft gehad met iemand van wie hij wist dat instemming ontbrak.

Bij de straftoemeting rekent de rechtbank het de verdachte zwaar aan dat hij als huisarts misbruik heeft gemaakt van het vertrouwen dat een patiënt in een zorgverlener moet kunnen stellen. De verkrachting vond plaats in de woning van de vrouw, terwijl zij zich juist daar veilig moest kunnen voelen. De rechtbank legt een gevangenisstraf van 36 maanden op en ontzet de verdachte gedurende vijf jaar uit het recht het beroep van huisarts of enig ander medisch of paramedisch beroep uit te oefenen.

De vrouw vorderde € 15.000 aan immateriële schadevergoeding. Onder verwijzing naar de Rotterdamse schaal voor smartengeld bij seksuele geweldsdelicten kent de rechtbank € 10.000 toe, vermeerderd met wettelijke rente. Daarbij wordt benadrukt dat de verdachte misbruik maakte van de bijzondere afhankelijkheidsrelatie en de kwetsbaarheid van de vrouw.

*mr. J.W. Bosman*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 02-06-2026

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2026:3036

**Zaaknummer:** 16/322134-25

**Rechters:** L.L. Veendrick, C.A.M. van Straalen en M.J. Westering

**Advocaten:** H. Brentjes en Bleeker, A.Y. A.Y. Bleeker

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Waarschuwing voor psychiater in opleiding en supervisor wegens onzorgvuldige melding bij Veilig Thuis.**

***Deels gegronde klachten tegen een psychiater in opleiding en diens supervisor wegens een onzorgvuldige melding bij Veilig Thuis. De melding voldeed niet aan de eisen van zorgvuldigheid uit de KNMG-meldcode, omdat onvoldoende onderscheid werd gemaakt tussen objectief vastgestelde feiten en mededelingen van de patiënt. Ook werd klaagster niet geïnformeerd over informatie die na de melding nog aan Veilig Thuis werd verstrekt. Gelet op de grote impact van een Veilig Thuis-melding en het gewicht dat aan door artsen verstrekte informatie toekomt, legt het RTG aan zowel de aios als zijn supervisor een waarschuwing op.***

### *Feiten*

De klacht betreft een psychiater in opleiding (aios) en diens supervisor. De ex-partner van klaagster was opgenomen op een psychiatrische afdeling en werd behandeld door de aios onder supervisie van een psychiater. De aios was op dat moment ongeveer drie maanden in opleiding. Tijdens de opname ontstonden zorgen over de dynamiek tussen de patiënt en klaagster en de gevolgen daarvan voor het opvoedklimaat van hun minderjarige kinderen. Na overleg met Veilig Thuis heeft de aios een formele melding gedaan bij Veilig Thuis.

Klaagster verwijt de aios onder meer dat de melding onzorgvuldig en onjuist was.

### *Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) toetst het handelen aan de KNMG-meldcode kindermishandeling. Het college oordeelt dat de melding niet voldoet aan de eisen van zorgvuldigheid. Uit de melding is niet op te maken welke feiten door wie zijn vastgesteld. Daarnaast is onvoldoende onderscheid gemaakt tussen objectief vastgestelde

feiten en mededelingen van de patiënt. Bepaalde uitlatingen over klaagster zijn gepresenteerd als feiten, terwijl niet duidelijk is waarop deze mededelingen waren gebaseerd.

Hoewel de aios gedurende het traject veelvuldig overleg heeft gevoerd met zijn supervisor, heeft hij de uiteindelijke schriftelijke melding niet aan zijn supervisor voorgelegd voordat deze naar Veilig Thuis werd verstuurd. Volgens het RTG had dit wel van hem mogen worden verlangd. Ook in deze fase van zijn opleiding had hij zich moeten realiseren dat een melding bij Veilig Thuis grote impact kan hebben op de betrokkenen en dat de door hem als arts verstrekte informatie van groot gewicht is.

Na de melding hebben meerdere telefoongesprekken plaatsgevonden tussen de aios en Veilig Thuis. De aios heeft erkend dat hij klaagster niet op de hoogte heeft gesteld van de informatie die daarbij werd verstrekt. Volgens de meldcode had hij dit wel moeten doen. Het RTG acht de klacht op dit punt gegrond.

Bij de maatregel houdt het RTG rekening met het feit dat de aios pas drie maanden in opleiding was en niet eerder met een melding bij Veilig Thuis te maken heeft gehad. Aan de aios wordt een waarschuwing opgelegd.

Ook aan de supervisor wordt een waarschuwing opgelegd (ECLI:NL:TGZRAMS:2026:120). Volgens het RTG had de supervisor zich ervan moeten vergewissen dat de melding aan de eisen van zorgvuldigheid voldeed voordat deze werd verstuurd. Hij had erop moeten staan dat de conceptmelding aan hem werd voorgelegd. Daarnaast had hij de aios na de melding zorgvuldiger moeten begeleiden bij de contacten met Veilig Thuis, hem moeten wijzen op het belang van zorgvuldige informatieverstrekking en op het volgen van de stappen uit de meldcode.

*mr. I.W. Hanemaaijer*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

**Datum uitspraak:** 26-05-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2026:121

**Zaaknummer:** A2025/9033

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Huisarts neemt onvoldoende maatregelen na relatie tussen assistente en patiënt.**

***De assistente van een huisarts kreeg een affectieve relatie met de echtgenoot van klaagster, die eveneens patiënt was in de praktijk. Hoewel de huisarts niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor het ontstaan van die relatie, had zij volgens de Geschillencommissie steviger moeten optreden toen zij daarvan op de hoogte raakte. De commissie oordeelt dat de huisarts onvoldoende corrigerende maatregelen heeft genomen en verklaart de klacht in zoverre gegrond. De gevorderde schadevergoeding wordt afgewezen.***

### *Feiten*

Klaagster en haar echtgenoot stonden beiden ingeschreven in de praktijk van de verwerende huisarts. Nadat de echtgenoot van klaagster in maart 2025 had aangekondigd te willen scheiden, ontdekte klaagster dat hij een relatie had met een doktersassistente van de huisartsenpraktijk.

Klaagster meldde de relatie in een persoonlijk gesprek aan de huisarts. Omdat zij zich niet gehoord voelde, diende zij vervolgens een klacht in bij de Geschillencommissie. Kort daarna stapte zij over naar een andere huisarts.

### *Klacht*

Volgens klaagster heeft de doktersassistente medische informatie uit haar dossier gedeeld met haar echtgenoot en met derden. Daarnaast verwijt zij de huisarts dat deze haar onvoldoende heeft gesteund nadat de relatie aan het licht kwam. De huisarts zou hebben aangegeven dat het voor haar veiligheid beter was om over te stappen naar een andere praktijk.

Klaagster vindt dat de huisarts te mild heeft gereageerd door de assistente slechts een waarschuwing te geven. Gezien de vermeende schending van het beroepsgeheim en de relatie

met een patiënt had de assistente volgens haar ontslagen moeten worden. Zij stelt dat zij als gevolg van de gebeurtenissen psychische en lichamelijke schade heeft geleden en vordert een schadevergoeding van € 8.000.

#### *Verweer*

De huisarts erkent dat de assistente onzorgvuldig heeft gehandeld door een relatie aan te gaan met een patiënt uit de praktijk. Zij benadrukt echter dat zij pas van de relatie op de hoogte raakte nadat klagster haar hierover had geïnformeerd. Daarnaast stelt zij dat er geen concrete en verifieerbare aanwijzingen zijn dat de assistente haar beroepsgeheim heeft geschonden of medische gegevens met derden heeft gedeeld.

Nadat zij van de relatie op de hoogte was geraakt, heeft de huisarts gesprekken gevoerd met zowel de assistente als klagster. Daarnaast heeft zij de assistente een waarschuwing gegeven, de beroepscode binnen het team besproken en maatregelen genomen om de zorg voor klagster veilig te organiseren.

Volgens de huisarts bood het arbeidsrecht geen ruimte voor ontslag van de assistente, die al 25 jaar in dienst was en niet eerder problemen had veroorzaakt. Zij verwijst daarbij naar ingewonnen advies van de werkgeversdesk van de LHV. Verder wijst zij op de lastige positie waarin zij verkeerde als zowel behandelend huisarts van klagster en als werkgever van de assistente.

#### *Oordeel*

De Geschillencommissie stelt voorop dat een affectieve relatie tussen een doktersassistente en een patiënt in strijd is met de geldende beroepsregels. Vast staat dan ook dat de assistente in strijd met die beroepsregels heeft gehandeld.

Dat betekent echter niet dat de huisarts verantwoordelijk is voor het ontstaan van die relatie. De relatie speelde zich af buiten de normale praktijkvoering en was voor de huisarts niet kenbaar zolang zij daarvan niet op de hoogte was. Voor die periode kan haar daarom geen verwijt worden gemaakt.

Anders ligt dat voor de periode nadat de huisarts van de relatie kennis had gekregen. Volgens de commissie heeft zij vanaf dat moment niet adequaat en professioneel genoeg gehandeld. De genomen maatregelen hebben de ongewenste situatie niet beëindigd, terwijl zowel de echtgenoot als klagster nog aan de praktijk waren verbonden. In dit soort situaties bestaat volgens de commissie aanleiding tot het nemen van zware maatregelen, zowel arbeidsrechtelijk (ontslag op staande voet, of eventueel een ontbindingsverzoek van de

arbeidsovereenkomst) als anderszins (bijvoorbeeld tuchtrechtelijk), juist omdat het gaat om een absoluut ontoelaatbare toestand. Ook heeft de huisarts geen verdere stappen ondernomen, door bijvoorbeeld melding te maken bij de IGJ. Dat er onder de voorliggende omstandigheden aanleiding was om te volstaan met minder zware maatregelen, heeft zij volgens de commissie onvoldoende onderbouwd.

De commissie concludeert daarom dat de huisarts onvoldoende corrigerend heeft opgetreden nadat zij kennis kreeg van de relatie. In zoverre is de klacht gegrond. De uitspraak bevat geen inhoudelijke beoordeling van het verwijt dat de assistente medische informatie van klaagster heeft gedeeld met haar echtgenoot en derden.

#### *Schadevergoeding*

De gevorderde schadevergoeding wordt afgewezen. De commissie acht aannemelijk dat klaagster schade leed en heeft ondervonden van de relatie tussen haar echtgenoot en de assistente, maar daarvoor is de huisarts niet aansprakelijk. Ook is niet gebleken dat die schade minder zou zijn geweest als de huisarts zwaardere maatregelen had genomen. Wel moet de huisarts het door klaagster betaalde griffierecht van € 50 vergoeden.

*mr. H.B.M. Vrieling*

---

**Instantie:** Geschillencommissie Huisartsen

**Datum uitspraak:** 13-05-2026

**Zaaknummer:** 2025/0175/HAZ

RECHTSPRAAK

## **Rechtbank ontslaat van zorgfraude verdachte zorgbestuurders.**

***Zorgfraude. De rechtbank ontslaat, na eerder een tijdelijk bestuurder te hebben benoemd, de twee bestuurders van een zorgaanbieder. Zij verlenen geen medewerking aan het onderzoek van de tijdelijk bestuurder. De verdenking van zorgfraude is niet weggenomen bij de rechtbank. De bestuurders hebben beiden hun taak (ernstig) verwaarloosd. De rechtbank legt hen ook een bestuursverbod van vijf jaar op. De rechtbank ontbindt de zorgaanbieder en wijst een vereffenaar aan.***

*Feiten*

Stichting Zorg Voor Mij (ZVM), een zorgaanbieder, krijgt gemeentegelden om Wmo-voorzieningen te leveren aan Amsterdamse cliënten. In 2023 doet de GGD Amsterdam als toezichthouder onderzoek naar ZVM. De uitkomsten van het GGD-onderzoek zijn voor het Openbaar Ministerie (OM) aanleiding om een civiel toezichtstraject te starten en voor de gemeente Amsterdam om een cliëntenstop in te stellen. Ook de Nederlandse Arbeidsinspectie doet onderzoek naar ZVM en concludeert tot een sterk vermoeden van zorgfraude. De GGD doet vervolgonderzoek en stelt een rechtmatigheidsrapport op waarin hij concludeert dat de gemeentegelden niet voor zorg worden gebruikt, maar voor privédoeleinden. Het OM verzoekt de rechtbank de twee bestuurders van ZVM te ontslaan, hen een bestuursverbod op te leggen, ZVM te ontbinden en een vereffenaar te benoemen. Ook verzoekt het OM voor een gelieerde zorgaanbieder, stichting Scholing Werk en Uitvoering (SWU), een nieuwe bestuurder te benoemen. Bij tussenbeschikking schorst de rechtbank per direct de beide bestuurders van ZVM en benoemt een tijdelijk bestuurder (art. 2:298 lid 2 BW).[1] De rechtbank doet dat zonder de bestuurders vooraf te horen.[2] Voorts gelast de rechtbank een mondelinge behandeling teneinde de bestuurders te horen.

Thans doet de rechtbank einduitspraak. Dat doet de rechtbank mede op basis van de

bevindingen van de tijdelijk bestuurder.

#### *Oordeel*

De rechtbank constateert dat de twee bestuurders onvoldoende medewerking hebben verleend aan het onderzoek van de tijdelijk bestuurder van ZVM. Zij hebben geen duidelijkheid gegeven over de besteding van het vermogen en over de verlening van zorg. De feiten en omstandigheden die aan hun schorsing ten grondslag lagen – zoals uitgebreid uitgewerkt in de tussenbeschikking – zijn daarmee niet weerlegd en neemt de rechtbank daarom als vaststaand aan.

Dat het GGD-onderzoek van onvoldoende kwaliteit is, zoals de bestuurders aanvoeren, passeert de rechtbank. Het OM betwist gemotiveerd dat het GGD-onderzoek fundamentele gebreken vertoont en naar het oordeel van de rechtbank hebben de bestuurders voldoende gelegenheid gehad hun verweer te onderbouwen met bewijsstukken en dat hebben zij niet gedaan.

Het aanbod bewijs te leveren dat er daadwerkelijk zorg is verleend, passeert de rechtbank eveneens. Dat hadden de bestuurders eerder moeten aanleveren en bovendien miskent dat aanbod dat het er niet alleen om gaat dat (enige) zorg is verleend, maar dat dit ook om deugdelijke zorg moet gaan en dat de geldstromen van en naar ZVM verantwoord moeten kunnen worden.

Dat de bestuurders een behoorlijke (financiële) administratie van ZVM hebben gevoerd (art. 2:10 lid 1 BW), is niet gebleken, aldus de rechtbank.

De rechtbank beoordeelt vervolgens, voor de beide bestuurders apart, het verzoek van het OM tot ontslag en een bestuursverbod.

Wat de oprichtend bestuurder aanvoert, is voor de rechtbank onvoldoende om de verdenking van zorgfraude weg te nemen. Er is geen inzicht gegeven in cliëntbestanden, de zorgverlening en de financiën. De rechtbank gaat er daarom van uit dat de bestuurder het vermogen van ZVM heeft gebruikt voor privédoeleinden. En voor zover wel zorg is verleend, is dat niet volgens de geldende regels gebeurd. Verder staat vast dat met het ontbreken van een raad van toezicht, intern toezicht ontbreekt, wat in strijd is met de statuten. Ook heeft ZVM niet voldaan aan de (statutaire) verplichting tot financiële verantwoording middels een jaarverslag en een extern (door een registeraccountant) gecontroleerde jaarrekening. Al het voorgaande rechtvaardigt ruimschoots de conclusie dat de oprichtend bestuurder zijn taak als bestuurder heeft verwaarloosd en dat er gewichtige redenen bestaan op grond waarvan het voortduren van het bestuurderschap redelijkerwijs niet langer kan worden geduld. De rechtbank wijst het

verzoek van het OM tot ontslag daarom toe (art. 2:298 lid 1 BW). De bestuurder stelt niet dat hem geen ernstig verwijt kan worden gemaakt gelet op de aan anderen toebedeelde taken. De rechtbank legt hem daarom op grond van artikel 2:298 lid 3 BW ook een bestuursverbod van vijf jaar op.

Ten aanzien van de andere bestuurder, die als penningmeester fungeerde, overweegt de rechtbank dat uit hoofde van die functie hij de verantwoordelijkheid voor het financiële reilen en zeilen van ZVM had. Als penningmeester had hij moeten constateren dat er aanzienlijke onttrekkingen aan het vermogen van ZVM werden gedaan en had hij daartegen moeten optreden. Dat heeft hij niet gedaan. De bestuurder voert aan dat hij geen financiële man is, dat hij bijna nooit bij ZVM was, en verder dat hij geen kennis heeft van de financiën van ZVM, omdat ZVM een aparte afdeling heeft die over de financiën gaat. Zijn toegang tot financiële informatie was daardoor beperkt en hij deed er verder niets mee. Uit dat eigen standpunt volgt al, aldus de rechtbank, dat hij zijn taak als bestuurder heeft verwaarloosd. Gezien de omvang van de onttrekkingen en het ontbreken van enige verantwoording daarvoor, is de rechtbank van oordeel dat die verwaarlozing zo ernstig is dat dit voldoende reden is voor ontslag. De rechtbank wijst daarom ook dit verzoek van het OM toe. De bestuurder stelt niet dat hem geen ernstig verwijt kan worden gemaakt gelet op de aan anderen toebedeelde taken. De rechtbank legt ook hem daarom een bestuursverbod van vijf jaar op.

Bij deze stand van zaken is sprake van een situatie als bedoeld in artikel 2:21 lid 3 BW, zo vervolgt de rechtbank. ZVM handelt in ernstige mate in strijd met haar statuten, met name doordat geldt dat bedoeld is voor het leveren van zorg aan cliënten, wordt gebruikt voor privédoeleinden van het bestuur en er onvoldoende deugdelijke zorg wordt verleend aan cliënten. Het doel van ZVM wordt daarmee niet gerealiseerd. De rechtbank ontbindt daarom ZVM. ZVM moet aldus worden vereffend en de rechtbank benoemt de tijdelijk bestuurder tot vereffenaar.

De rechtbank stelt vast dat de andere zorgaanbieder, SWU, sedert 2022 geen bestuur meer heeft. Op grond van artikel 2:299 BW kan de rechtbank in zo'n geval in de vervulling van de lege plaats(en) in het bestuur voorzien. Gelet op de samenhang tussen ZVM en SWU, acht de rechtbank het aangewezen dat zowel de vereffening van ZVM als het bestuur van SWU door dezelfde persoon wordt gedaan. De rechtbank benoemt daarom de vereffenaar van ZVM tot bestuurder van SWU.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Rb. Amsterdam 20 november 2025, ECLI:NL:RBAMS:2025:11390.

[2] HR 20 april 2007, ECLI:NL:HR:2007:AZ9324 en Rb. Amsterdam 28 april 2022, ECLI:NL:RBAMS:2022:2315.

---

**Instantie:** Rechtbank Amsterdam

**Datum uitspraak:** 19-03-2026

**ECLI:** ECLI:NL:RBAMS:2026:2856

**Zaaknummer:** C/13/776823 / HA RK 25-352 en C/13/776825 / HA RK 25-353

**Rechters:** S.P. Pompe

**Wetsartikelen:** 2:10 lid 1 BW, 2:21 lid 3 BW, 2:298 lid 1 BW, 2:298 lid 2 BW, 2:298 lid 3 BW en 2:299 BW

## RECHTSPRAAK

### **Gelijktijdig indienen van klacht bij NIP en tuchtcollege geen ne bis in idem en geen schending beroepsgeheim door verstrekken e-mails aan politie.**

***De gezondheidspsycholoog (verweerster) heeft de behandeling van klager beëindigd vanwege gevoelens van verliefdheid bij klager. Vanwege aanhoudende e-mails heeft verweerster ook aangifte gedaan bij de politie en in dat kader e-mails van klager overgelegd. Dat klager tegelijk een klacht heeft ingediend bij het NIP leidt niet tot niet-ontvankelijkheid. Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht kennelijk ongegrond.***

#### *Feiten*

Klager was vanaf 28 maart 2024 bij verweerster onder behandeling in verband met trauma-gerelateerde klachten. Tijdens een behandelsessie heeft klager aan verweerster kenbaar gemaakt gevoelens van verliefdheid jegens haar te ervaren. Verweerster heeft met klager besproken dat dit niet wederzijds was en dat de therapie gestopt zou moeten worden, wanneer de gevoelens van verliefdheid een belemmering zouden worden voor de therapie. In de daaropvolgende behandelsessies kwamen de gevoelens van klager opnieuw ter sprake. Nadat verweerster over de gevoelens van klager overleg heeft gehad met een collega (psychiater/regiebehandelaar) is de behandeling na een behandelsessie op 8 augustus 2024 met goedvinden van klager voortgezet. Vanaf 30 augustus 2024 noteerde verweerster in het dossier dat er sprake was van een toestroom van e-mails van klager. Na opnieuw overleg te hebben gehad met een collega (psychiater/regiebehandelaar) heeft verweerster besloten dat het niet verstandig was de behandeling voort te zetten. Zij heeft klager over haar besluit geïnformeerd en hem doorverwezen naar een collega (psychiater/regiebehandelaar). Op 20 september 2024 vond een laatste gesprek plaats waarin de resterende vragen van klager rondom de behandeling werden besproken en werd deze definitief afgerond. Na het laatste behandelcontact bleef klager e-mails sturen aan verweerster, ondanks haar verzoek daarmee te stoppen. Op 7 februari 2025 heeft verweerster aangifte gedaan van stalking door klager.

Klager is hiervoor door de strafrechter veroordeeld met een (voorwaardelijke) gevangenisstraf en een contact- en gebiedsverbod opgelegd voor de duur van drie jaar.

#### *Klacht*

Klager verwijt verweerster dat zij:

- a) de behandeling eerder had moeten stopzetten omdat klager verliefd op haar was geworden;
- b) haar beroepsgeheim heeft geschonden door e-mails van klager door te sturen naar de politie.

#### *Oordeel RTG*

Verweerster stelt dat klager niet-ontvankelijk is, omdat hij op basis van dezelfde stukken en hetzelfde feitencomplex een klacht van gelijke strekking heeft voorgelegd bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Van een 'ne bis in idem'-situatie als bedoeld in artikel 51 Wet BIG is naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) geen sprake. Het staat klager vrij tegelijk een klacht bij het NIP en het tuchtcollege in te dienen. Het RTG overweegt dat de procedure bij het NIP immers een ander oogmerk heeft dan de procedure bij het college, namelijk de beantwoording van de vraag of verweerster heeft gehandeld volgens de Beroepscode van het NIP, tegenover de beantwoording van de vraag of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. Van misbruik van bevoegdheid is dan ook geen sprake. De omstandigheid dat klager is veroordeeld voor het stalken van verweerster en het feit dat hij over hetzelfde feitencomplex als in deze zaak aan de orde een klacht bij het NIP heeft ingediend, zijn naar het oordeel van het RTG hiervoor onvoldoende. Het RTG oordeelt dat klager ontvankelijk is in zijn klacht.

#### *Klachtonderdeel a) niet eerder stopzetten van de behandeling*

Het RTG is van oordeel dat verweerster, toen bleek dat klager gevoelens van verliefdheid voor haar had, de zorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht. Verweerster heeft de gevoelens met klager besproken en in de behandelcontacten was verweerster naar het oordeel van het RTG steeds transparant, congruent en begrenzend jegens klager. De gevoelens van klager zijn op therapeutische wijze besproken. Ook heeft verweerster een en ander met collega's besproken ter toetsing van haar zienswijze, hetgeen naar het oordeel van het RTG eveneens getuigt van een professionele beroepshouding. Nadat sprake was van een toestroom van e-mails van klager was er aanleiding de behandeling te beëindigen. Tijdens die behandelsessie op 20 september 2024 heeft verweerster de behandeling op zorgvuldige wijze

beëindigd. Het RTG verklaart dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond.

*Klachtonderdeel b) schending beroepsgeheim*

Het RTG overweegt dat uit het procesdossier volgt dat verweerster door de politie is geadviseerd een logboek bij te houden van de e-mails die zij ontving van klager. Verweerster heeft dit advies opgevolgd. De drie e-mails die dateren van vóór de beëindiging van de behandeling op 20 september 2024 vallen naar het oordeel van het RTG niet onder de informatie die verweerster in de uitoefening van haar beroep te weten is gekomen. De e-mails maken geen deel uit van het medisch dossier, omdat deze e-mails door klager aan verweerster zijn gestuurd buiten het kader van de behandeling. De e-mails bevatten bovendien geen medische informatie over klager, ze gaan niet over de gezondheid van klager, zijn diagnose of zijn behandeling. De overige e-mails dateren van ná de beëindiging van de behandeling. Het RTG overweegt dat het ook hier dus niet gaat om informatie die verweerster in de uitoefening van haar beroep te weten is gekomen. Deze e-mails maken evenmin onderdeel uit van het medisch dossier van klager en bevatten geen medische of anderszins vertrouwelijke informatie. Gelet op het voorgaande is het RTG van oordeel dat verweerster zorgvuldig en in overeenstemming met de Richtlijn omgaan met medische gegevens van de KNMG en de Handreiking Beroepsgeheim en politie/justitie van de KNMG heeft gehandeld. Het RTG verklaart dit klachtonderdeel eveneens kennelijk ongegrond.

*mr. M. Christe*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

**Datum uitspraak:** 20-05-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSHE:2026:96

**Zaaknummer:** H2025/8620

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Schending van informed consent gynaecoloog door zonder toestemming gehele ovarium weg te nemen.**

***Klaagster, die in een fertiliteitstraject zat, is door de gynaecoloog geopereerd wegens meerdere cystes. Tijdens de operatie besloot de gynaecoloog dat het niet mogelijk was alleen de cystes te verwijderen en heeft hij het ovarium in zijn geheel weggenomen. Het RTG oordeelt dat sprake is van schending van informed consent. Ook de verslaglegging acht het RTG ondermaats. Het RTG verklaart de klacht deels gegrond en legt de gynaecoloog een berisping op.***

#### *Feiten*

Klaagster, die destijds 44 jaar oud was, zou in een privékliniek een ivf-behandeling ondergaan. Vanwege meerdere cystes in het linker ovarium kon dit traject niet worden voortgezet en is klaagster doorverwezen naar de gynaecoloog. Naar aanleiding van het eerste consult, waarbij de mogelijkheden van een laparoscopische cystectomie zijn besproken, noteerde de gynaecoloog onder meer in het medisch dossier:

'Beleid: gecounseld voor laparoscopische cystectomie links (mogelijk adnectomie).  
Procedure, complicatiekans en risico's besproken en akkoord. Informed consent. (..).'

Klaagster ontving ook een patiëntenfolder, waarin onder het kopje 'Een cyste van de eierstok of een vergrote eierstok' onder meer werd vermeld:

'(...) Om uw klachten te verhelpen of om toekomstige klachten te voorkomen, adviseert de gynaecoloog een operatie. Deze bespreekt vóór de ingreep met u of de hele eierstok verwijderd wordt of alleen de cyste. In het laatste geval blijft een deel van de eierstok behouden. Soms is het pas tijdens de operatie mogelijk om te beoordelen of alleen de cyste verwijderd wordt of dat het noodzakelijk is de hele eierstok weg te nemen. (...).'

Het risico op een nabloeding wordt ook in de folder vermeld. Klaagster heeft voorafgaand aan

de operatie een 'informed consent formulier' ondertekend, waarop als ingreep wordt vermeld: laparoscopische cystectomie links. Tijdens de operatie heeft de gynaecoloog besloten om het linker ovarium in zijn geheel te verwijderen, omdat hij het niet mogelijk achtte alleen de cystes te verwijderen. In de brief aan de huisarts, welke meteen na de operatie is verzonden, noteerde de gynaecoloog dat sprake was van een vlotte ongecompliceerde laparoscopische adnectomie links zonder bloedverlies. Postoperatief bleek zich bij klaagster een pijnlijk buikwand hematoom te hebben ontwikkeld, waarvoor zij is behandeld. Deze complicatie is later in het dossier vermeld.

### *Klacht*

Klaagster verwijt de gynaecoloog samengevat dat:

- a) hij heeft gehandeld in strijd met het informed consent omdat hij zonder toestemming van klaagster haar ovarium heeft verwijderd;
- b) sprake was van medisch onnodig handelen bij klaagster;
- c) hij onjuist en onvolledig verslag heeft gedaan van de operatie aan de huisarts;
- d) sprake was van onzorgvuldig complicatiebeleid omdat het hematoom niet tijdig is ontdekt of behandeld;
- e) door het handelen van verweerder schade is ontstaan door blijvend verlies van vruchtbaarheid, fysieke klachten, ontsiering van het lichaam en psychische impact.

### *Oordeel*

#### *Klachtonderdeel a) informed consent*

Ter zitting heeft de gynaecoloog aangegeven dat hij op basis van de hem toen bekende informatie preoperatief de kans dat hij het ovarium zou kunnen behouden, inschatte op 50/50. Gelet daarop had de gynaecoloog naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) niet kunnen volstaan met verwijzing naar de folder, maar had hij naar het oordeel van het RTG de mogelijkheid van gehele verwijdering nadrukkelijk moeten bespreken en daarvoor toestemming van klaagster moeten krijgen alvorens hij tot die verwijdering over ging. Alleen indien sprake zou zijn geweest van een medische situatie die de verwijdering van het ovarium op dat moment noodzakelijk maakte, had de gynaecoloog dat zonder specifieke toestemming van klaagster mogen doen, maar dat was hier niet het geval,

aldus het RTG. Naar het oordeel van het RTG is dan ook sprake van schending van informed consent voor wat betreft de algehele verwijdering van het ovarium van klaagster.

*Klachtonderdeel b) medisch onnodig ingrijpen*

Het RTG stelt vast dat hoogstwaarschijnlijk sprake was van een goedaardig multicysteus ovarium en dat er geen medische noodzaak was de cystes te verwijderen of om het ovarium in zijn geheel weg te nemen. De reden voor de verwijdering van de cystes lag in het (afgebroken) IVF-traject. Nu klaagster alleen toestemming had gegeven voor verwijdering van de cystes, moet het verwijderen van het ovarium naar het oordeel van het RTG als medisch onnodig ingrijpen worden aangemerkt. Het RTG verklaart ook dit klachtonderdeel gegrond.

*Klachtonderdeel c) onjuiste en onvolledig verslaglegging*

De gynaecoloog heeft erkend dat de notitie 'nihil bloedverlies' in de brief aan de huisarts niet juist was. Naar het oordeel van het RTG had de gynaecoloog tijdig een aanvullende brief aan de huisarts moeten sturen. Ook overigens acht de RTG de verslaglegging ondermaats.

Het RTG verklaart klachtonderdeel d) ongegrond. Met betrekking tot klachtonderdeel e) verklaart het RTG klaagster niet-ontvankelijk, omdat dit klachtonderdeel ziet op de (mogelijke) gevolgen, en het niet aan het RTG is om te oordelen over de door klaagster gestelde schade en de vraag of die schade het gevolg is van het handelen (of nalaten) van de gynaecoloog.

Het RTG verklaart de klacht deels gegrond en legt de gynaecoloog een berisping op.

*mr. M. Christe*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

**Datum uitspraak:** 19-05-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2026:113

**Zaaknummer:** A2025/8968

**Wetsartikelen:**

RECHTSPRAAK

## **Huisarts tekortgeschoten door niet te handelen conform NHG-standaard.**

***Een huisarts neemt ten aanzien van een patiënte met een oogontsteking een te passieve houding aan en handelt daarmee niet conform de van toepassing zijnde NHG-Standaard. Het aanbod naar het spreekuur te komen was te vrijblijvend en maakt niet dat de huisarts niet is tekortgeschoten. Evenmin is er daarom sprake van eigen schuld bij de vrouw. Voldoende aannemelijk dat de vrouw schade lijdt en dat het oogletsel, als de huisarts wel conform de NHG-Standaard had gehandeld, minder ernstig zou zijn geweest.***

*Feiten*

Een huisarts voert zijn praktijk uit door middel van een rechtspersoon, een bv (hierna: de huisartsenpraktijk). Een vrouw meldt zich op donderdag bij de huisarts met pijn en roodheid van het linkeroog. De huisarts onderzoekt haar, constateert een ontstoken oog en schrijft oogdruppels voor. De volgende ochtend kan de vrouw ook geen licht meer verdragen en om 13.50 uur belt de moeder van de vrouw de huisarts en spreekt ze de assistente. Om 16.30 uur bezoekt de moeder de praktijk en spreekt zij nogmaals de assistente. Over die vrijdag staat in het patiëntendossier:

*'S nog steeds veel pijn aan het oog. stekende hoofdpijn bij wenkbrauw.*

*P med zijn werk laten doen, koelen met koude compressen*

*afspr aangeboden op su. wel aangegeven op dit moment niet meer te kunnen doen waarschijnlijk.*

*zie advies hierboven'*

Op zaterdag raadpleegt de vrouw een andere huisarts. Die verwijst haar, na overleg met een oogkliniek, met spoed naar het oogziekenhuis, waar opname nog dezelfde dag, om 18.00 uur,

volgt. De vrouw heeft een ulcus aan het hoornvlies, veroorzaakt door de pseudomonasbacterie. Bij latere controles blijkt sprake van vertroebeling en littekenvorming aan het hoornvlies en dat het zicht van het linkeroog van de vrouw nog maar 15% is.

De vrouw stelt de huisartsenpraktijk aansprakelijk. Die, en diens verzekeraar VvAA, erkennen geen aansprakelijkheid en het komt tot deze procedure. De vrouw vordert een verklaring voor recht dat de huisartsenpraktijk toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van haar (zorg)verplichtingen uit de geneeskundige behandelingsovereenkomst, en veroordeling van de huisartsenpraktijk en de verzekeraar, hoofdelijk, om aan haar te vergoeden alle schade die zij heeft geleden en lijdt als gevolg van het schadeveroorzakende handelen van de huisartsenpraktijk. Volgens de vrouw heeft de huisarts niet de zorg van een goed hulpverlener in acht genomen door niet te handelen conform de NHG-Standaard 'Rood oog en oogtrauma'.

De huisarts weerspreekt dat, dan wel beroept zich op eigen schuld van de vrouw, nu hij haar op vrijdag heeft aangeboden om naar het spreekuur te komen en de vrouw dat niet heeft gedaan. Ook voert de huisarts aan dat de schade van de vrouw niet het gevolg is van zijn handelen, maar van de oogontsteking.

### *Oordeel*

De rechtbank schetst eerst het juridisch kader. De natuurlijke persoon of rechtspersoon, de hulpverlener, die in de uitoefening van een geneeskundig beroep voor een ander, de patiënt, handelingen verricht op het gebied van de geneeskunst, moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen (art. 7:453 BW jo. art. 7:446 BW). In dit geval oefent de huisarts zijn praktijk uit door middel van een rechtspersoon, de huisartsenpraktijk. Zowel de huisartsenpraktijk als de huisarts zijn als hulpverlener in de zin van de wet te beschouwen, aldus de rechtbank. Een goed hulpverlener (in de zin van art. 7:453 BW) handelt in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard en kwaliteitsstandaarden. Het 'in acht nemen van de zorg van een goed hulpverlener' wordt dus onder meer ingevuld door 'de voor hulpverleners geldende professionele standaard'. De professionele standaard is het geheel van private normen en regels, medisch-wetenschappelijke inzichten en ervaringen dat invulling geeft aan het professioneel handelen van zorgverleners of zorgaanbieders (art. 1 lid 1 Wkkgz). De inhoud van de professionele standaard is onder andere vastgelegd in de standaarden van Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Eén van die standaarden is de NHG-Standaard 'Rood oog en oogtrauma', versie 2017. Dat is de standaard zoals deze gold ten tijde van het handelen van de huisarts. Het handelen van de huisartsenpraktijk en de huisarts dient aan deze professionele standaard te worden getoetst, zo sluit de rechtbank het juridisch kader af.

De rechtbank onderzoekt vervolgens of de huisarts is tekortgeschoten (ja), of de mogelijkheid van schade voldoende aannemelijk is (ja) en of het causaal verband tussen de tekortkoming en de schade voldoende aannemelijk is (ja).

De rechtbank oordeelt dat de huisarts, en daarmee de huisartsenpraktijk, in de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst is tekortgeschoten omdat hij de van toepassing zijnde professionele standaard, de NHG-Standaard 'Rood oog en oogtrauma', niet, althans in onvoldoende mate, in acht heeft genomen. Door (i) geen actieve navraag te doen naar de op vrijdag gemelde toegenomen pijnbeleving, (ii) niet te vragen naar eventuele andere alarmsymptomen, (iii) vervolgens geen vervolgonderzoek te doen, waardoor (iv) hij niet heeft onderzocht of de vrouw gezien haar toestand naar de oogarts had moeten worden verwezen, heeft de huisarts niet de zorg verleend die van een goed hulpverlener mag worden verlangd. Het verweer van de huisarts niet te zijn tekortgeschoten omdat hij de vrouw heeft aangeboden naar het spreekuur te komen, verwerpt de rechtbank. Dat aanbod doet geen recht aan de alertheid en actieve houding die van een huisarts in de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht en is onvoldoende. Evenmin vindt genade het verweer dat de pijnklachten de huisarts op vrijdag niet hebben bereikt. Dat is, aldus de rechtbank, alleen mogelijk als de assistente hem dit niet heeft doorgegeven en dat dient voor rekening van de huisartsenpraktijk te komen.

De vrouw vordert in het algemeen, nog niet concrete, schade. Een dergelijke vordering kan, aldus de rechtbank, volgens vaste rechtspraak (bij een vordering tot vergoeding van schade op te maken bij staat) worden toegewezen als de mogelijkheid van schade aannemelijk is. Dat is in dezen naar het oordeel van de rechtbank het geval. Uit het (onweersproken) feit dat het zicht in het linkeroog nog maar 15% is en de vrouw in de toekomst een of meerdere operaties moet ondergaan, blijkt in voldoende mate van door de vrouw geleden en nog te lijden concrete schade.

De rechtbank vervolgt met het causaliteitsverweer. Dat gaat niet op. Het gaat in dezen niet om de vaststelling van de medische oorzaak van het oogletsel, maar om de vraag of de schade zou zijn ingetreden als van een tekortkoming geen sprake zou zijn geweest. Met betrekking tot die vraag oordeelt de rechtbank dat voldoende aannemelijk is dat de vrouw niet in dezelfde mate oogletsel en/of andere schade zou hebben geleden indien de huisarts op vrijdag het bestaan van verdere mogelijke alarmsymptomen zou hebben uitgevraagd. Zou hij dat hebben gedaan, en de NHG-Standaard zou hebben gevolgd, zoals mocht worden verwacht, dan ligt het in de lijn der verwachting, althans is voldoende aannemelijk, dat de huisarts de vrouw nog op vrijdag naar de oogarts zou hebben verwezen. Daarmee zou een tijdwinst van om en nabij 24 uur zijn behaald. Mede omdat niet in geschil is dat de bacteriële ooginfectie een agressief verloop kan hebben, acht de rechtbank voldoende aannemelijk dat bij eerdere opname in het

ziekenhuis de vrouw niet hetzelfde ernstige oogletsel zou hebben opgelopen zoals zij nu heeft gekregen.

Tot slot het eigen schuldverweer van de huisarts. Ook dat vindt geen gehoor bij de rechtbank. Als al zou vaststaan dat aan de vrouw voldoende duidelijk is gemaakt dat zij die vrijdagmiddag nog bij de huisarts in consult kon komen, dan kan die omstandigheid haar niet worden toegerekend, aldus de rechtbank. De huisarts heeft haar immers niet op de noodzaak van een consult gewezen, maar haar, integendeel, te verstaan gegeven dat een bezoek aan het spreekuur waarschijnlijk toch niet veel zou opleveren en het advies gegeven het medicijn zijn werk te laten doen en te koelen met kompressen. Dat de vrouw niet op de mogelijkheid om de huisarts te bezoeken is ingegaan, kan in dat licht bezien op grond van de billijkheid niet tot vermindering van de vergoedingsplicht van de huisartsenpraktijk leiden.

Op grond van de directe actie (art. 7:954 BW) is de vordering tot schadevergoeding ook tegen de verzekeraar toewijsbaar. De vrouw vordert echter hoofdelijke veroordeling van de huisartsenpraktijk en de verzekeraar en dat wijst de rechtbank af. De verzekeraar is door de mogelijkheid van de directe actie geen debiteur van de vrouw geworden, aldus de rechtbank. Hoofdelijke verbondenheid (art. 6.6 BW e.v.) is dan ook niet aan de orde, ook al kan de vrouw wel van de verzekeraar rechtstreekse betaling verlangen. Zij heeft de keuze om ofwel de verzekerde, de huisartsenpraktijk, ofwel de verzekeraar, ofwel beiden tot betaling aan te spreken, in dat laatste geval 'dat betaling door de een de ander bevrijdt'.

De rechtbank wijst, met inachtneming van het vorenstaande, de vorderingen van de vrouw toe.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 01-04-2026

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2026:3552

**Zaaknummer:** C/10/696853 / HA ZA 25-280

**Rechters:** J.E. Molenaar

**Advocaten:** G.J. de Jongste en E.J.C. de Jong

**Wetsartikelen:** 7:453 BW, 6:101 BW en 7:954 BW