

Nieuwsbrief - GZR Updates 2026-15

Nummer 15, 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 Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2026:9271](#) 15-09-2026

Verweren op voorhand niet onaannemelijk: geen voorschot op schadevergoeding in kort geding.

Kort geding. Een man heeft een gedeeltelijke verlamming van een hersenzenuw waardoor hij slecht en dubbel ziet. Volgens de man is dat het gevolg van een operatie in het AUMC in 2016. Hij vordert een voorschot op de schadevergoeding. Het ziekenhuis voert een verjarings-, causaliteits- en restitutierisicoverweer. Die verweren zijn naar het oordeel van de voorzieningenrechter op voorhand niet onaannemelijk. Dat de man een vordering heeft op AUMC is onvoldoende aannemelijk voor toewijzing van een voorschot op schadevergoeding in kort geding.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2026:25597](#) 02-09-2026

Rechtbank met zevenmijlslarzen door eerste fases collectieve actie tegen te lange wachttijden in de specialistische geestelijke gezondheidszorg. Collectieve actie over de wachttijd in de specialistische GGZ. De stichting Recht op GGZ komt op voor de belangen van patiënten die langer dan de Treeknormen op de wachtlijst staan. De stichting vordert maatregelen en een verklaring voor recht dat de Staat onrechtmatig handelt wegens schending van mensenrechtelijke verplichtingen. In dit vonnis gaat de rechtbank in op de ontvankelijkheid en de wettelijk voorgeschreven vervolgstappen, een en ander conform artikel 3:305a BW en de WAMCA. Naar het oordeel van de rechtbank is sprake van een rechtsvordering met een ideëel doel, is de stichting ontvankelijk en hoeft aan de voorgeschreven vervolgstappen in dezen geen toepassing te worden gegeven.

Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2026:5777 03-06-2026

Acibadem neemt opzegtermijn niet in acht en moet schade vergoeden aan uitzendbureau.

Een als uitzendbureau te kwalificeren gynaecologenpraktijk stelt gynaecologen te werk bij Acibadem. Na een geschil tussen één van de gynaecologen en de praktijk, zegt Acibadem de overeenkomst met de praktijk op en gaat het met de gynaecologen rechtstreeks overeenkomsten aan. De praktijk vordert schadevergoeding van de gynaecoloog en van Acibadem. Ten opzichte van de eerste zonder, maar ten opzichte van Acibadem met succes. Die mocht opzeggen, maar niet per direct en is daarom schadeplichtig. De schade bestaat uit de gederfde winst over de periode dat de gynaecologen nog gewerkt zouden hebben via de praktijk ware de juiste opzegtermijn in acht genomen.

Tuchtcolleges

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2026:163 16-09-2026

Wrakingsverzoek niet-ontvankelijk verklaard door wrakingskamer. Verzoekster wordt niet-ontvankelijk verklaard in haar wrakingsverzoek, dat zij heeft ingediend wegens een 'objectieve gerechtvaardigde vrees voor vooringenomenheid en actieve procedurele bewijsverijdeling'.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2026:215 15-09-2026

Betrokken zorgverleners mochten overgaan tot lichamelijk onderzoek van klaagster en hebben bij uitvoering van dit onderzoek niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Klacht kennelijk ongegrond.

Klacht tegen vijf zorgverleners van een GGZ-instelling, waaronder een verpleegkundige. Bij klaagster is lichamelijk onderzoek uitgevoerd, waarbij (holtes in) het lichaam zijn geschouwd. Betrokken zorgverleners mochten overgaan tot lichamelijk onderzoek van klaagster en hebben bij uitvoering van dit onderzoek niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Raadkamerbeslissing. Klacht kennelijk ongegrond.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2026:182 14-09-2026

CTG oordeelt dat, hoewel verslaglegging over informed consent summier is, geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden vastgesteld.

Het CTG volgt het oordeel van het RTG in deze zaak. Naast de overgenomen overwegingen van het RTG oordeelt het CTG dat, hoewel de verslaglegging summier

is, maar wel voldoet aan de gestelde eisen, hierdoor een tuchtrechtelijk verwijt niet kan worden vastgesteld.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,

ECLI:NL:TGZRSHE:2026:162 09-09-2026

Klager is geen rechtstreeks belanghebbende en ook niet anderszins klachtgerechtigd op grond van de Wet BIG. Klager is niet-ontvankelijk.

Klager is zorgverlener en dient klacht in tegen een andere zorgverlener die de aanvraag voor vergoeding van zorg van een patiënt van klager heeft afgewezen. Klager is geen rechtstreeks belanghebbende en ook niet anderszins klachtgerechtigd op grond van de Wet BIG. Voorzittersbeslissing. Klager is kennelijk niet-ontvankelijk.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch,

ECLI:NL:TGZRSHE:2026:161 09-09-2026

Deskundigenrapport KNO-arts voldoet aan gestelde eisen.

KNO-arts heeft bij uitbrengen van een deskundigenrapport niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld: rapportage voldoet aan eisen die daaraan worden gesteld, onderzoek is correct uitgevoerd en conclusies zijn concreet, inzichtelijk en wetenschappelijk onderbouwd. Raadkamerbeslissing. Klacht kennelijk ongegrond.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,

ECLI:NL:TGZRAMS:2026:211 03-09-2026

RTG Amsterdam weigert namen verwerende partijen te delen.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam weigert om de naam van de verwerende partij met klager te delen naar aanleiding van eerdere gedragingen van klager binnen de Penitentiaire Instelling waarin hij verbleef.

Uitspraken zonder ECLI

Geschillencommissie ziekenhuizen 27-02-2026

Interne correspondentie over de klacht is geen onderdeel van het medisch dossier. Een patiënt overspoelt een zorgaanbieder met mails en termijnen, stelt de onafhankelijkheid van de klachtenfunctionaris en de termijn van de klachtbehandeling ter discussie en wil de interne notities over zijn klacht ontvangen. De klacht wordt in al haar onderdelen afgewezen.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Annotatie

Villa ExpertCare: enquêterecht

mr. X.R. van der Kruk-Ras

RECHTSPRAAK

Betrokken zorgverleners mochten overgaan tot lichamelijk onderzoek van klaagster en hebben bij uitvoering van dit onderzoek niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Klacht kennelijk ongegrond.

Klacht tegen vijf zorgverleners van een GGZ-instelling, waaronder een verpleegkundige. Bij klaagster is lichamelijk onderzoek uitgevoerd, waarbij (holtes in) het lichaam zijn geschouwd. Betrokken zorgverleners mochten overgaan tot lichamelijk onderzoek van klaagster en hebben bij uitvoering van dit onderzoek niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Raadkamerbeslissing. Klacht kennelijk ongegrond.

Feiten

Op 5 september 2023 is klaagster vrijwillig opgenomen op de afdeling Medium Care van een GGZ-instelling vanwege onder meer suïcidaliteit, zelfbeschadigend gedrag en impulscontroleproblemen; met haar instemming is zij na enige tijd overgeplaatst naar de afdeling High Care met een gesloten deur-beleid. Ondanks behandeling en medicatie verslechterde de toestand van klaagster, als gevolg waarvan eind 2023 een crisismaatregel is aangevraagd en opgelegd; deze maatregel is tweemaal verlengd. Ook gedurende de crisismaatregel blijft klaagster zichzelf beschadigen en weglopen uit de instelling. Op 18 januari 2024 is klaagster 'gestript' (van haar kleding ontdaan) en gesepareerd. Op 6 februari 2024 is klaagster door de verpleegkundige 'gestript' en 'geschouwd' (bekeken) in aanwezigheid van een vrouwelijke collega.

Klacht

Klaagster heeft een tuchtklacht ingediend tegen de verpleegkundige en een viertal andere behandelaren (een psychiater[1] en drie ANIOS psychiatrie[2]) die haar hebben gezien in de periode rondom de crisismaatregel. Klaagster verwijt de verpleegkundige dat zij bij haar onder

dwang zonder wettelijke grondslag inwendig lichamelijk onderzoek heeft verricht, waardoor zij zwaar getraumatiseerd is. Klaagster onderbouwt haar tuchtklacht met een beschikking van de rechtbank Amsterdam van 20 december 2024^[3] (afgegeven in een Wvvgz-klachtenprocedure), waarin de rechtbank tot het oordeel komt dat bij het bestreden handelen sprake is geweest van onderzoek in het lichaam en dat de Wvvgz hier geen wettelijke grondslag voor biedt.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) behandelt de vijf ingediende klachten gezamenlijk. Het RTG stelt vast dat partijen uiteenlopende lezingen hebben over wat zich op 6 februari 2024 heeft afgespeeld, in het bijzonder of al dan niet een vaginaal en rectaal toucher hebben plaatsgevonden. Het RTG kan over dit handelen dan ook geen oordeel geven. De vraag die voorligt is of het schouwen van de holtes van het lichaam van klaagster gezien moet worden als onderzoek *in* het lichaam.

Het RTG oordeelt dat de verpleegkundige onderzoek *aan* het lichaam van klaagster mocht verrichten [curs. AG] op grond van een beschikking van 24 januari 2024 waarbij aan klaagster een verlenging van de crisismaatregel is opgelegd. De verpleegkundige heeft daarbij gehandeld volgens de op dat moment van toepassing zijnde werkinstructies van de GGZ-instelling en hetgeen zij tijdens haar opleiding heeft geleerd.

Het RTG volgt de beschikking waarbij de rechtbank heeft geoordeeld dat op 6 februari 2024 sprake was van onderzoek *in* het lichaam niet [curs. AG]. Het RTG maakt een zelfstandige tuchtrechtelijke beoordeling. In het kader daarvan ziet het RTG geen aanknopingspunt om het uitwendig schouwen van het lichaam ('bukken en blazen') gelijk te stellen aan een onderzoek in het lichaam. De handelingen die zijn uitgevoerd waren nodig voor de veiligheid van klaagster en de medewerkers. Tegen de achtergrond van het verloop van de behandeling van klaagster is het naar oordeel van het RTG navolgbaar dat is overgegaan tot het schouwen van het lichaam van klaagster.

Het RTG merkt op dat het wenselijk is dat instellingen in de GGZ aandacht hebben voor de nauwkeurige vastlegging van het uitvoeren van dergelijke handelingen in bijvoorbeeld een protocol, aangezien die handelingen door patiënten als intiem of kwetsbaar kunnen worden ervaren. Ook is het van belang dat achteraf terug te lezen is hoe een en ander precies is uitgevoerd en wat de afweging is geweest.

Het RTG oordeelt de klacht kennelijk ongegrond.

mr. A.M. Groenenberg-van der Wal

[1] ECLI:NL:TGZRAMS:2026:217.

[2] ECLI:NL:TGZRAMS:2026:216; ECLI:NL:TGZRAMS:2026:218; ECLI:NL:TGZRAMS:2026:219.

[3] ECLI:NL:RBAMS:2024:8141.

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 15-09-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:215

Zaaknummer: A2025/9126

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Interne correspondentie over de klacht is geen onderdeel van het medisch dossier.

Een patiënt overspoelt een zorgaanbieder met mails en termijnen, stelt de onafhankelijkheid van de klachtenfunctionaris en de termijn van de klachtbehandeling ter discussie en wil de interne notities over zijn klacht ontvangen. De klacht wordt in al haar onderdelen afgewezen.

Feiten

Een patiënt klaagt dat zijn revalidatietraject onterecht is beëindigd en dat de klachtbehandeling door de zorgaanbieder slecht is verlopen. Er was geen goede klachtenfunctionaris en termijnen werden overschreden. Dit heeft geleid tot ernstige psychische en lichamelijke schade zodat schadevergoeding ten bedrage van € 5.000 wordt gevorderd.

De zorgaanbieder beroept zich op niet-ontvankelijkheid omdat de klacht niet eerst bij de zorgaanbieder is ingediend, maar direct bij de geschillencommissie. De klacht over de revalidatiearts is, ondanks aanwijzingen daartoe, niet geëlementeerd, waardoor de klacht niet in behandeling kon worden genomen. Inhoudelijk voert de zorgaanbieder aan dat het revalidatietraject in overleg is afgesloten vanwege het ontbreken van een hulpvraag. De zorgaanbieder beschikt wel degelijk over een klachtenfunctionaris, met wie ook contact is geweest. Van een overschrijding van de termijn van klachtbehandeling is geen sprake geweest, omdat de klacht niet is geëlementeerd. Wel worden vele e-mails met vragen en/of bezwaren tegen de procedures en betrokken personen gestuurd en vele termijnen en eisen aan de zorgaanbieder gesteld. Het opgevraagde medisch dossier is tijdig verstrekt. Interne correspondentie over de klacht maakt, evenals andere notities, geen deel uit van het medisch dossier en hoeft daarom niet verstrekt te worden. De schade is niet onderbouwd en het causaal verband tussen de gevorderde schade en het handelen ontbreekt.

Oordeel

De commissie oordeelt dat vast staat dat de interne klachtenprocedure niet volledig is doorlopen en dat de klacht in de loop van het traject bij verschillende functionarissen binnen de organisatie onder de aandacht is gebracht. De commissie is echter van oordeel dat het niet geheel doorlopen van de interne klachtenprocedure de cliënt niet kan worden tegengeworpen. Daarbij neemt de commissie in aanmerking dat de cliënt met een groot aantal betrokkenen contact heeft gehad over zijn klachten, onder wie de klachtenfunctionaris, de voorzitter en de secretaris van de klachtencommissie, alsmede de raad van bestuur. Als gevolg van deze veelheid aan contacten en de uiteenlopende informatievoorziening vanuit de zorgaanbieder is onduidelijkheid ontstaan over de te volgen klachtroute. Ook wordt daarbij rekening gehouden met de mededeling van de klachtencommissie: 'Indien u van mening bent dat Revalidatie [plaatsnaam] en/of deze klachtencommissie u ook niet voldoende hoort of dat u bezwaar heeft tegen een of meerdere leden van de klachtencommissie, dan resteert volgens mij alleen nog de weg naar de landelijke Geschillencommissie Ziekenhuizen.' De commissie overweegt dat het tot de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, dan wel van de bij de klachtbehandeling betrokken functionarissen behoort op duidelijke en eenduidige wijze informatie te verstrekken over de te volgen klachtroute. Uit vaste jurisprudentie van de commissie volgt dat met name de klachtenfunctionaris in dit kader een belangrijke verwijzende rol vervult. Inhoudelijk oordeelt de commissie op grond van de overgelegde stukken dat geen sprake is geweest van een eenzijdige beëindiging van de behandeling omdat geen sprake (meer) was van een revalidatiehulpvraag. Uit de overgelegde stukken is de commissie gebleken dat sprake was van een onafhankelijke klachtenfunctionaris. De commissie acht het aannemelijk dat verwarring is ontstaan over de gehanteerde terminologie, in het bijzonder ten aanzien van het onderscheid tussen de begrippen 'klachtenfunctionaris' en 'patiëntcontactpersoon'. De commissie overweegt in dit verband dat het op de weg van de zorgaanbieder ligt om in de communicatie eenduidige en heldere terminologie te hanteren, om misverstanden te voorkomen. Uit de overgelegde stukken is gebleken dat gedurende de klachtbehandeling sprake is geweest van veelvuldig contact, waarbij door beide partijen op verschillende momenten aanvullende informatie is verstrekt en nadere standpunten zijn ingenomen. Deze wijze van communiceren van beide partijen is van invloed geweest op de duur van de klachtbehandeling. Onder deze omstandigheden kan dit niet zonder meer aan de zorgaanbieder worden toegerekend. Het medisch dossier is volgens de commissie tijdig verstrekt. Met de zorgaanbieder is de commissie van mening dat interne correspondentie over de klacht van de cliënt geen onderdeel is van het medisch dossier. Dergelijke correspondentie hoeft dan ook niet met een cliënt te worden gedeeld. De commissie verklaart alle klachtonderdelen ongegrond en komt aan beoordeling van de vordering tot schadevergoeding niet toe.

mr. L. Beij

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 27-02-2026

Zaaknummer: 1305954/1316489

RECHTSPRAAK

Acibadem neemt opzegtermijn niet in acht en moet schade vergoeden aan uitzendbureau.

Een als uitzendbureau te kwalificeren gynaecologenpraktijk stelt gynaecologen te werk bij Acibadem. Na een geschil tussen één van de gynaecologen en de praktijk, zegt Acibadem de overeenkomst met de praktijk op en gaat het met de gynaecologen rechtstreeks overeenkomsten aan. De praktijk vordert schadevergoeding van de gynaecoloog en van Acibadem. Ten opzichte van de eerste zonder, maar ten opzichte van Acibadem met succes. Die mocht opzeggen, maar niet per direct en is daarom schadeplichtig. De schade bestaat uit de gederfde winst over de periode dat de gynaecologen nog gewerkt zouden hebben via de praktijk ware de juiste opzegtermijn in acht genomen.

Feiten

Een vrouw, zelf ook gynaecoloog, heeft een gynaecologenpraktijk. De praktijk stelt arbeidskrachten – gynaecologen – ter beschikking aan Acibadem. Acibadem is een commerciële medisch-specialistische instelling. De praktijk verleent exclusief de gynaecologische zorg voor de patiënten van Acibadem. Een en ander op basis van een overeenkomst van opdracht.

De praktijk heeft drie gynaecologen voor zich werken (bij Acibadem, dus). De gynaecologen werken voor de praktijk op basis van een overeenkomst van opdracht. Eén van de gynaecologen is ontevreden over zijn financiële vergoeding en dat maakt hij meermalen kenbaar aan de praktijk. Als hij erachter komt wat de vergoeding is die de praktijk ontvangt van Acibadem, laat hij de vrouw weten een hogere vergoeding te willen en hij doet daartoe verschillende voorstellen. Dat weigert de vrouw en de gynaecoloog zegt, met inachtneming van de contractuele opzegtermijn, de overeenkomst tussen hem en de praktijk op.

Acibadem is van het geheel op de hoogte gehouden en verzoekt de vrouw om het geschil binnen drie dagen op te lossen. De vrouw biedt de gynaecoloog dan alsnog een verhoging van de vergoeding aan, maar dat is te weinig en komt te laat, aldus de gynaecoloog, en hij handhaaft zijn opzegging.

Acibadem zegt vervolgens de volgende dag de overeenkomst met de praktijk per direct op, met als reden dat het geschil veel spanningen op de werkvloer oplevert en de continuïteit van de patiëntenzorg in gevaar dreigt te komen.

Zes dagen later gaat Acibadem rechtstreeks, dus zonder tussenkomst van de praktijk, overeenkomsten aan met de drie gynaecologen. Acibadem biedt ook de vrouw een dergelijke overeenkomst aan, maar dat weigert de vrouw.

Acibadem zegt nogmaals de overeenkomst met de praktijk op voor het geval de eerdere opzegging niet geldig was. Primair per direct op grond van een dringende reden zoals bedoeld in de overeenkomst en subsidiair met inachtneming van de contractuele opzegtermijn.

De ontevreden gynaecoloog zegt daarop zijn overeenkomst met de praktijk ten overvloede op wegens beëindiging van de overeenkomst tussen Acibadem en de praktijk, welke mogelijkheid zijn overeenkomst biedt.

Tussen de praktijk en Acibadem vindt er dan nog een mediationtraject plaats, maar partijen komen er niet uit en de praktijk gaat over tot dagvaarding.

In deze procedure vordert de praktijk schadevergoeding van Acibadem, van één van de bestuurders van Acibadem en van de ontevreden gynaecoloog. Van de ontevreden gynaecoloog vordert de praktijk tevens betaling van contractuele boetes wegens schending van het relatiebeding en het geheimhoudingsbeding.

In reconventie vordert de ontevreden gynaecoloog betaling van twee openstaande facturen.

In het vonnis staan de relevante bepalingen uit de overeenkomsten geciteerd en worden de precieze handelingen van de verschillende actoren op de verschillende datums genoemd. Daarnaar zij de geïnteresseerde lezer verwezen.

Oordeel

De vorderingen tegen de ontevreden gynaecoloog slagen niet. Hij heeft de overeenkomst met de praktijk tot tweemaal toe rechtsgeldig opgezegd. Zijn geheimhoudingsbeding heeft hij niet geschonden. De verwijten die de praktijk hem maakt, zijn dat hij met Acibadem de hoogte van zijn financiële vergoeding en zijn onvrede daarover heeft gedeeld. Beide verwijten

kwalificeren niet als vertrouwelijke informatie in de zin van de overeenkomst en bovendien heeft de vrouw Acibadem zelf over beide aspecten geïnformeerd. Zijn relatiebeding heeft de ontevreden gynaecoloog wel geschonden door rechtstreeks voor Acibadem te gaan werken, echter is dat relatiebeding op grond van artikel 9a Waadi nietig. In de rechtsverhouding tussen de praktijk en de gynaecoloog wordt de gynaecoloog aangemerkt als een ter beschikking gestelde arbeidskracht en de praktijk als uitzendbureau/intermediair. De rechtbank overweegt dat ook een zzp'er kan zich beroepen op het belemmeringsverbod van artikel 9a Waadi. Dit wetsartikel moet namelijk op dezelfde manier worden uitgelegd als artikel 6 lid 2 Uitzendrichtlijn.[1] De Uitzendrichtlijn is niet alleen van toepassing op werknemers met een arbeidsovereenkomst, maar ook op arbeidskrachten die een 'arbeidsverhouding' hebben met een uitzendbureau.[2] De rechtbank werkt vervolgens aan de hand van de feitelijke omstandigheden van het geval uit waarom de gynaecoloog in dezen als een dergelijke arbeidskracht moet worden aangemerkt.

De vordering op Acibadem slaagt wel. Acibadem mocht de overeenkomst opzeggen, maar niet per direct. Acibadem had een opzegtermijn van drie maanden in acht moeten nemen. Van een dringende reden in de zin van de overeenkomst was geen sprake. De omstandigheden – verwezen zij naar het vonnis – waren niet dusdanig dat van Acibadem niet redelijkerwijs kon worden verlangd de overeenkomst nog gedurende de reguliere contractuele opzegtermijn in stand te houden. Acibadem is door het niet in acht nemen van de contractuele opzegtermijn toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van de overeenkomst en moet op grond van artikel 6:74 lid 1 BW schadevergoeding betalen aan de praktijk. Die schade is gelijk aan het verschil tussen de situatie die is ontstaan doordat Acibadem de overeenkomst onmiddellijk heeft beëindigd en de situatie zoals die zou zijn geweest als Acibadem de juiste opzegtermijn van drie maanden in acht had genomen. Het gaat om de gedeelde winst in die periode met betrekking tot de drie ter beschikking gestelde gynaecologen en de vrouw zelf, voor zover zij in die periode als gynaecoloog via de praktijk bij Acibadem zou hebben gewerkt.

De vrouw stelt ook nog dat Acibadem haar onderneming (onrechtmatig) heeft afgepakt en daardoor ongerechtvaardigd is verrijkt ten koste van haar, maar daar gaat de rechtbank niet in mee. Acibadem mocht de overeenkomst opzeggen, want daarin voorziet de overeenkomst. Voor zover er een ongerechtvaardigde verrijking zou zijn doordat Acibadem de opzegtermijn niet in acht heeft genomen, dan wordt de daardoor ontstane schade hersteld door de hiervoor vermelde schadevergoeding.

De vordering tegen de statutair bestuurder van Acibadem slaagt niet. De (hoge) lat van de bestuurdersaansprakelijkheid wordt in dezen niet gehaald. De bestuurder kan niet een voldoende ernstig verwijt worden gemaakt.

Tot slot de vordering in reconventie: die wijst de rechtbank af. Eén van facturen ziet op de periode waarin de gynaecoloog al rechtstreeks voor Acibadem werkte en de rechtbank gaat ervan uit dat die factuur door Acibadem is betaald. De andere factuur mocht de praktijk (nog) niet betalen op grond van de overeenkomst.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Richtlijn 2008/104/EG van het Europees Parlement en de Raad van 19 november 2008 betreffende uitzendarbeid.

[2] HR 20 mei 2022, ECLI:NL:HR:2022:751 en Hof Arnhem-Leeuwarden 28 maart 2023, ECLI:NL:GHARL:2023:2621.

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 03-06-2026

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2026:5777

Zaaknummer: C/13/773325 / HA ZA 25-1335

Rechters: M.E.M. James-Pater

Advocaten: M.J. Blommaert, C.F.W.A. Hamm en P.A.L. de Jong

Wetsartikelen: 6:74 BW

RECHTSPRAAK

Deskundigenrapport KNO-arts voldoet aan gestelde eisen.

KNO-arts heeft bij uitbrengen van een deskundigenrapport niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld: rapportage voldoet aan eisen die daaraan worden gesteld, onderzoek is correct uitgevoerd en conclusies zijn concreet, inzichtelijk en wetenschappelijk onderbouwd. Raadkamerbeslissing. Klacht kennelijk ongegrond.

Feiten

Klager meldde zich op 24 oktober 2022 arbeidsongeschikt en had een claim ingediend op grond van zijn arbeidsongeschiktheidsverzekering. Klager werd in 2024 door een KNO-arts gezien voor duizeligheidsklachten, waarna werd vastgesteld dat sprake was van evenwichtsstoornissen en klager werd aangemeld voor vestibulaire revalidatie.

Op 31 maart 2025 kreeg de KNO-arts – verweerder – van de verzekeraar van klager het verzoek om in hoedanigheid van deskundige een expertise uit te brengen aan de medisch adviseur. De KNO-arts heeft klager op 12 juni 2025 gesproken en onderzocht. Op 30 juni 2025 is een rapportage uitgebracht waarin de KNO-arts op basis van interpretatie van eerdere onderzoeken een eigen anamnese vaststelde dat bij klager geen sprake is van een medisch objectieveerbare aandoening op KNO-gebied.

Op 12 september 2025 geeft een andere KNO-arts van het ziekenhuis waar klager dan onder behandeling is als reactie op het rapport aan dat in eerdere metingen een typefout staat, maar dat bij de berekening de juiste waarden zijn gebruikt en de daarop gebaseerde conclusie dus correct is.

Klacht

Klager verwijt de KNO-arts dat de door hem uitgebrachte rapportage niet voldoet aan de daaraan volgens het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) te stellen criteria, omdat klager:

- a) de voor het onderzoek bepaalde normaalwaarde heeft genegeerd (criteria 1, 2 en 5);
- b) gebruik heeft gemaakt van verkeerde cijfers (criteria 1 en 3);
- c) onvoldoende verband heeft gelegd met de duizeligheidsklachten (criteria 2 en 3).

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) herhaalt de gezaghebbende uitspraak van het CTG (30 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:17) waarin criteria zijn geformuleerd waaraan een deskundigenrapportage moet voldoen. Ook herhaalt het RTG dat de colleges ten volle toetsen of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats.

Klachtonderdelen a en b

Gezien de samenhang worden klachtonderdeel a en b samen beoordeeld. Wat betreft de normaalwaarde gold dat de KNO-arts in de rapportage had opgenomen waarom hij tot een bepaalde conclusie over deze waarde was gekomen. Dat klager het niet eens is met deze conclusie betekent niet dat verweerder daarmee de normaalwaarde heeft genegeerd. Aangaande het verwijt dat gebruik is gemaakt van verkeerde cijfers gold dat sprake was van een typefout, maar niet van een foutieve berekening. Op die manier is dat ook weergegeven in de reactie van de KNO-arts van het ziekenhuis waar klager nu onder behandeling is. Het RTG is van oordeel dat verweerder zorgvuldig tot zijn berekening in het rapport is gekomen en dat hij zijn conclusies op concrete, inzichtelijke en wetenschappelijk onderbouwde wijze heeft beschreven. De klachtonderdelen a en b zijn daarmee kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel c

Klager heeft informatie ingebracht die 'een ander licht zou schijnen op' de conclusie van het rapport van de KNO-arts. Dit levert echter geen tuchtrechtelijk verwijt op, omdat het handelen van de KNO-arts wordt beoordeeld op basis van de destijds bekende informatie voor de KNO-arts. Dit maakt dat ook klachtonderdeel c kennelijk ongegrond is.

mr. I.J.M. Reijnen

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 09-09-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:161

Zaaknummer: H2026/9683

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Verweren op voorhand niet onaannemelijk: geen voorschot op schadevergoeding in kort geding.

Kort geding. Een man heeft een gedeeltelijke verlamming van een hersenzenuw waardoor hij slecht en dubbel ziet. Volgens de man is dat het gevolg van een operatie in het AUMC in 2016. Hij vordert een voorschot op de schadevergoeding. Het ziekenhuis voert een verjarings-, causaliteits- en restitutierisicoverweer. Die verweren zijn naar het oordeel van de voorzieningenrechter op voorhand niet onaannemelijk. Dat de man een vordering heeft op AUMC is onvoldoende aannemelijk voor toewijzing van een voorschot op schadevergoeding in kort geding.

Feiten

Een man heeft in 2005 een subarachnoïdale bloeding. Om een hersenbloeding te voorkomen, wordt in het Amsterdam UMC een aneurysma endovasculair behandeld (gecoild). Na onderzoek in 2016 vindt een nadere endovasculaire behandeling van het aneurysma plaats (bijcoiling). Na deze laatste operatie gaat de man steeds minder goed zien en heeft hij last van dubbelbeelden. In augustus 2018 vraagt de advocaat van de man diens medisch dossier op bij het AUMC. In oktober 2020 heeft de man een gesprek met een neurochirurg van het AUMC. In het verslag van dat gesprek staat onder meer: '[...] het aneurysma, opgevuld met het spiraaltje, is op een zenuw die de ogen aanstuurt gaan drukken. Eén oog wordt daardoor niet goed meer aangestuurd en dhr. ziet vaak dubbel.'

De situatie van de man verslechtert en hij ondergaat nog drie operaties aan de oogspieren, helaas zonder volledig therapeutisch succes. Uit verschillende onderzoeken blijkt sprake van een gedeeltelijke verlamming van de derde hersenzenuw van de man.

In november 2022 stuurt de man het AUMC een aansprakelijkstelling (AUMC betwist dat, zowel het versturen als de ontvangst) en in januari 2025 opnieuw, daarbij verwijzend naar

bovenvermeld gespreksverslag. Het AUMC erkent geen aansprakelijkheid.

De man wil duidelijkheid en hij start dit kort geding, waarin hij een voorschot op schadevergoeding vordert van € 10.000. Aan zijn vordering legt de man ten grondslag dat het resultaat van de operatie, zoals hierboven geciteerd, niet past bij een aneurysma (bij)coiling die overeenkomstig de professionele standaard is uitgevoerd.

Volgens het AUMC leent de zaak zich niet voor een kort geding, is de vordering verjaard, is er geen sprake van onzorgvuldig handelen en ontbreekt causaal verband tussen de bijcoiling en de schade.

Ten aanzien van de verjaring stelt de man dat de verjaringstermijn van artikel 3:310 lid 1 c.q. lid 5 BW pas na het gesprek van oktober 2020 is aangevangen. Volgens het AUMC is dat kort na augustus 2018, na ontvangst van het medisch dossier. Beide partijen beroepen zich daarbij op hetzelfde arrest van de Hoge Raad over het bekendheidsvereiste.^[1]

Tot slot is relevant dat op de mondelinge behandeling een neuroradioloog die betrokken was bij de bijcoilingsoperatie, een toelichting geeft. De neuroradioloog licht toe dat het aneurysma ook zonder (bij)coil-materiaal op de hersenzenuw kan drukken, alsook dat de uitval van de hersenzenuw al voor de (bij)coiling plaatsvond. Dat er daarna ook uitval van de hersenzenuw is opgetreden, wil niet zeggen dat dat door de operatie komt, aldus de neuroradioloog.

Oordeel

De voorzieningenrechter schetst het juridisch kader. Met betrekking tot een voorziening in kort geding, bestaande uit een veroordeling tot betaling van een geldsom (voorschot op schadevergoeding), is terughoudendheid op zijn plaats. De voorzieningenrechter onderzoekt niet alleen of het bestaan en de omvang van een vordering in voldoende mate aannemelijk is, maar ook of daarnaast sprake is van feiten en omstandigheden die meebrengen dat uit hoofde van onverwijlde spoed een onmiddellijke voorziening is vereist. Daarbij speelt ook mee het risico van onmogelijkheid van terugbetaling, mocht de bodemrechter anders beslissen.

Vervolgens bespreekt de voorzieningenrechter de door AUMC gevoerde verweren verjaring, causaliteit en restitutierisico.

De voorzieningenrechter kan in dezen niet met enige zekerheid vaststellen dat de verjaring niet is voltooid. Het betoog van AUMC dat de verjaring is voltooid in 2023 overtuigt in die zin dat als een letselschadeadvocaat een kopie van een dossier ontvangt, van hem of haar verwacht mag worden dat te bekijken. Dat daaruit het letsel volgt waarop de man nu zijn schadevergoeding baseert, heeft de man onvoldoende betwist. En dan is vijf jaar verstreken,

aldus de voorzieningenrechter.

Ten aanzien van de ten tijde van de mondelinge behandeling gegeven toelichting door de neuroradioloog geeft de man aan dat hij als niet-medicus niet in staat is om daar inhoudelijk op te reageren. Hij constateert slechts dat er een discrepantie bestaat tussen deze toelichting en het gespreksverslag uit 2020. De man vraagt of AUMC wil nadenken over een onafhankelijk deskundigenonderzoek en -oordeel, maar daarvoor bestaat in kort geding geen ruimte, aldus de voorzieningenrechter. De causaliteit is dus ook een drempel.

Ter weerlegging van het door AUMC aangevoerde restitutierisico licht de man niet toe waarom er geen noemenswaardige kans op onvermogen tot terugbetaling bestaat. Dat hij het voorschot zo nodig in termijnen kan terugbetalen, zoals de man ter zitting aangeeft, onderstreept het bestaan van een restitutierisico, aldus de voorzieningenrechter.

Een en ander leidt tot de conclusie dat het bestaan van een vordering van de man op AUMC, gelet op het verjarings- en causaliteitsverweer, onvoldoende aannemelijk is geworden voor toewijzing van een voorschot op schadevergoeding in kort geding. Het kan zijn dat een bodemrechter dat anders ziet, maar daar kan in kort geding niet op voorhand van uit worden gegaan, aldus de voorzieningenrechter. Een onmiddellijke voorziening is dan niet op zijn plaats, temeer nu er een reëel risico bestaat dat de man niet kan terugbetalen. Hoewel de situatie van de man prangend is en zijn belang bij een voorschot op schadevergoeding voldoende aannemelijk, weegt dat niet op tegen het belang van AUMC om bij de onzekere vordering tot een voorschot op schadevergoeding veroordeeld te worden.

De voorzieningenrechter wijst de vordering van de man (dus) af.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] HR 24 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0694.

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 15-09-2026

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2026:9271

Zaaknummer: C/13/790337 / KG ZA 26-585 MK/GR

Rechters: M.L.S. Kalff

Advocaten: A. Doruk en M.J.J. de Ridder

Wetsartikelen: 7:446 BW, 7:453 BW, 3:310 BW en 6:162 BW

RECHTSPRAAK

Klager is geen rechtstreeks belanghebbende en ook niet anderszins klachtgerechtigd op grond van de Wet BIG. Klager is niet-ontvankelijk.

Klager is zorgverlener en dient klacht in tegen een andere zorgverlener die de aanvraag voor vergoeding van zorg van een patiënt van klager heeft afgewezen. Klager is geen rechtstreeks belanghebbende en ook niet anderszins klachtgerechtigd op grond van de Wet BIG. Voorzittersbeslissing. Klager is kennelijk niet-ontvankelijk.

Feiten

Klager is behandelend zorgverlener van patiënt. Patiënt heeft een aanvraag ingediend voor vergoeding van door klager te verlenen zorg in het buitenland. Verweerster heeft deze aanvraag beoordeeld en afgewezen.

Klacht

Volgens klager heeft verweerster de aanvraag van zijn patiënt voor vergoeding van zorg onjuist beoordeeld en ten onrechte afgewezen. Klager stelt dat hij als rechtstreeks belanghebbende moet worden aangemerkt. Door het handelen van verweerster is hij in een onmogelijke professionele positie terechtgekomen, omdat van hem werd verwacht dat hij reeds een behandelrelatie met zijn patiënt zou aangaan voordat de financiering rond was, waarna hij vervolgens het contact met zijn ernstig zieke patiënt niet zomaar kon verbreken.

Oordeel

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) volgt de stelling van klager niet. De klacht gaat niet over individuele maar over (vergoeding van) algemene gezondheidszorg. De beoordeling van de aanvraag door verweerster kan niet aan de eerste tuchtnorm worden getoetst. In dit geval doet hieraan niet af dat de beoordeling een rol kan spelen bij de besluitvorming over de vergoeding van zorg en zo uiteindelijk doorwerking

kan hebben naar de individuele gezondheidszorg. Het RTG stelt vast dat klager niet als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt en evenmin valt onder een van de andere categorieën klachtgerechtigden in de Wet BIG. Het RTG oordeelt dat klager kennelijk niet-ontvankelijk is.

mr. A.M. Groenenberg-van der Wal

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 09-09-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:162

Zaaknummer:

RECHTSPRAAK

Rechtbank met zevenmijlslaarzen door eerste fases collectieve actie tegen te lange wachttijden in de specialistische geestelijke gezondheidszorg.

Collectieve actie over de wachttijd in de specialistische GGZ. De stichting Recht op GGZ komt op voor de belangen van patiënten die langer dan de Treeknormen op de wachtlijst staan. De stichting vordert maatregelen en een verklaring voor recht dat de Staat onrechtmatig handelt wegens schending van mensenrechtelijke verplichtingen. In dit vonnis gaat de rechtbank in op de ontvankelijkheid en de wettelijk voorgeschreven vervolgstappen, een en ander conform artikel 3:305a BW en de WAMCA. Naar het oordeel van de rechtbank is sprake van een rechtsvordering met een ideëel doel, is de stichting ontvankelijk en hoeft aan de voorgeschreven vervolgstappen in dezen geen toepassing te worden gegeven.

Feiten

De stichting Recht op GGZ komt op voor de belangen van patiënten die op de wachtlijst staan voor specialistische geestelijke gezondheidszorg. De stichting start een collectieve actie tegen de Staat der Nederlanden. Volgens de stichting schendt de Staat zijn mensenrechtelijke verplichtingen jegens de patiënten die langer dan de Treeknormen op de wachtlijst staan.

In deze collectieve actie vordert de stichting dat de rechtbank voor recht verklaart dat de Staat jegens de patiënten mensenrechten heeft geschonden en daardoor onrechtmatig heeft gehandeld.[1] Ook vordert de stichting dat de rechtbank de Staat gebiedt maatregelen te treffen die het aanbod van specialistische GGZ door niet-gecontracteerde aanbieders op redelijke voorwaarden beschikbaar maakt voor de patiënten die, na verwijzing, langer dan veertien weken wachten voordat zij in behandeling kunnen worden genomen en, aanvullend op de reeds bestaande maatregelen, die de wachttijden voor de patiënten binnen de

Treeknormen brengen.[2]

De Staat voert geen verweer en dient een akte tot referte in. Partijen stemmen in met een beslissing van de rechtbank in deze fase zonder mondelinge behandeling.

In dit vonnis gaat de rechtbank in op de ontvankelijkheid van de stichting en op de voorgeschreven vervolgstappen.

Oordeel

De rechtbank memoreert dat de stichting vorderingen heeft ingesteld waarmee zij stelt op te komen voor de belangen van anderen als bedoeld in artikel 3:305a BW, ook wel aangeduid als een collectieve actie. Daarvoor gelden de specifieke regels die zijn neergelegd in dat artikel en in Titel 14a, Derde Boek, Rv (ook wel: de WAMCA). Voor de ontvankelijkheid in een collectieve actie geldt een aantal vereisten, waaraan de rechtbank zo nodig ambtshalve moet toetsen en die eisen citeert de rechtbank in het vonnis. Aan de voorgeschreven handelingen van artikel 1018c lid 2 Rv is voldaan en datzelfde geldt voor de ontvankelijkheidseisen van artikel 1018c lid 5 Rv jo. 3:305a BW. De rechtbank gaat daar niet uitgebreid op in. Alleen bij de belangen waarvoor de stichting opkomt en het waarborgvereiste staat de rechtbank iets langer stil.

De stichting komt op voor de belangen van een specifieke groep personen, namelijk alle volwassen personen die redelijkerwijs zijn aangewezen op specialistische GGZ en daar langer dan de Treeknormen op moeten wachten. Daarmee is sprake van voldoende gelijksoortige belangen, aldus de rechtbank. En de belangen waarvoor de stichting in dezen opkomt, sluiten aan bij de belangen die de stichting ingevolge haar statuten behartigt.[3]

Het waarborgvereiste is uitgewerkt in artikel 3:305a lid 2 (aanhef) BW: de belangen zijn voldoende gewaarborgd als de stichting voldoende representatief is. De rechtbank stelt vast dat in dezen sprake is van een rechtsvordering met een ideëel doel. Dat betekent, aldus de rechtbank, dat de representativiteit moet worden beoordeeld aan de hand van de achterban van de stichting. De stichting stelt dat zij gelet op haar achterban voldoende representatief is en de rechtbank ziet geen aanleiding om hierover anders te oordelen, ook omdat de stichting heeft toegelicht voor welke specifieke groep personen zij opkomt.

Omdat sprake is van een rechtsvordering met een ideëel doel, hoeft aan de ontvankelijkheidseisen van artikel 3:305a lid 2, subonderdelen a tot en met e, en lid 5, BW niet te zijn voldaan (art. 3:305a lid 6 BW) en de conclusie van de rechtbank is dat de stichting ontvankelijk is.

Maar voordat de zaak inhoudelijk kan worden behandeld, moet de rechtbank eerst een aantal beslissingen nemen op grond van:

1018e lid 1 Rv (exclusieve belangenbehartiger);
1018e lid 2 Rv (nauw omschreven groep);
1018f Rv (opt-out/opt-in);
1018g Rv (beproeven schikking).

Naar het oordeel van de rechtbank hoeft in dezen echter aan geen van deze voorschriften toepassing te worden gegeven. Dat motiveert de rechtbank als volgt.

Ad i. is tijdens de aanhoudingsperiode na het indienen van de dagvaarding geen andere collectieve vordering voor dezelfde gebeurtenis(sen) ingesteld. De rechtbank ziet, mede gelet op de aard van de collectieve vordering, geen aanleiding om een exclusieve belangenbehartiger aan te wijzen.

De onder ii. en iii. bedoelde voorschriften hebben, aldus de rechtbank, tot doel dat kan worden vastgesteld wie zich wel en wie zich niet aan de uitspraak kan onttrekken. Het vaststellen van een nauw omschreven groep is in deze zaak problematisch: de groep personen die recht heeft op specialistische GGZ fluctueert en is niet duidelijk af te bakenen. Daar komt bij dat onttrekking aan een uitspraak bij ideële vorderingen met een algemeen belang moeilijk voorstelbaar is, terwijl naar het oordeel van de rechtbank de vorderingen kunnen worden beoordeeld zonder dat de vaststelling van een nauw omschreven groep in het kader van de ontvankelijkheid daarvoor noodzakelijk is.

Ad iv. hebben partijen niet kenbaar gemaakt behoefte te hebben aan het stellen van een termijn voor het beproeven van een schikking. De rechtbank gaat ervan uit dat partijen, voor zover gewenst, van de gelegenheid gebruik zullen maken om in de periode tot aan de mondelinge behandeling een schikking te beproeven.

Daarmee komt de rechtbank toe aan de inhoudelijke behandeling van de zaak. De rechtbank verwijst de zaak naar de rol voor conclusie van antwoord.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] Als bedoeld in art. 2 EVRM, art. 6 IVBPR, art. 2 en 35 Handvest grondrechten EU, art. 12 IVESCR en art. 11 ESH.

[2] Op grond van art. 3:296 BW.

[3] Art. 3:305a lid 1 BW.

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 02-09-2026

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2026:25597

Zaaknummer: C/09/702999 / HA ZA 26-364

Rechters: J.L.M. Luiten

Advocaten: J.J.M. Sluijs

Wetsartikelen: 3:305a BW, 1018c Rv, 1018e Rv, 1018f Rv en 1018g Rv

RECHTSPRAAK

Wrakingsverzoek niet-ontvankelijk verklaard door wrakingskamer.

Verzoekster wordt niet-ontvankelijk verklaard in haar wrakingsverzoek, dat zij heeft ingediend wegens een 'objectieve gerechtvaardigde vrees voor vooringenomenheid en actieve procedurele bewijsverijdeling'.

Feiten

Verzoekster heeft bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) sinds 11 maart 2026 meerdere tuchtklachten ingediend tegen verschillende zorgverleners. In twee zaken is een mondeling vooronderzoek aangeboden door de secretaris aan de verzoekster en de betrokken zorgverleners. In de andere drie zaken hebben de zorgverleners de mogelijkheid gekregen een verweerschrift in te dienen.

Inhoud wrakingsverzoek

Verzoekster heeft op 31 augustus een wrakingsverzoek op basis van artikel 63 Wet BIG ingediend tegen de leden van het tuchtcollege die zich bezighouden met de voorbereiding en behandeling van haar zaken. Haar vier argumenten bij dit wrakingsverzoek zijn, geparafraseerd, als volgt:

1. Verzoekster moest haar klachtschrift dan wel haar bijlagen hierbij aanpassen dan wel verduidelijken omdat haar klacht en argumentatie daarbij voor het RTG niet behapbaar zouden zijn. Zo zou verzoekster een digitale audittrail willen versturen van meerdere pagina's. Verzoekster vindt dit een schending van artikel 6 EVRM (recht op eerlijk proces) en dus wijzen op partijdigheid.
2. Verzoekster zou medisch belang hebben bij een spoedige behandeling van haar tuchtklachten. De behandeling van haar klachten vindt zij dan ook te lang duren, waardoor er

geen rechtsbescherming is door het RTG.

3. Het RTG zou de termijn van verzoeksters Woo-verzoek expres hebben laten verlopen en het weigert daarmee de communicatie tussen het RTG en de raad van bestuur van de betrokken instanties openbaar te maken.

4. De secretaris en het RTG zouden verzoekster hebben gedwongen om een bijlage van 192 pagina's, een 'digitale datatrail', meerdere keren op papier aan te leveren. Gezien de medische situatie van verzoekster is dat een bewuste fysieke en mentale belasting.

Oordeel wrakingskamer

De wrakingskamer zet eerst uiteen onder welke omstandigheden wraking mogelijk is op basis van artikel 63 Wet BIG. Dit is het geval bij feiten of omstandigheden die zien op een lid van het tuchtcollege, waardoor de rechterlijke onpartijdigheid schade zou kunnen lijden.

Artikelen 512 tot en met 518 van het Wetboek van strafvordering zijn overeenkomstig van toepassing verklaard in artikel 63 Wet BIG. Dit is verder uitgewerkt in het Wrakingsprotocol van de Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, dat hier te raadplegen is.

In de aanhef van artikel 5 lid 4 en onder lid c en d van dit Wrakingsprotocol is te vinden dat de wrakingskamer, zonder een zitting te houden, kan beslissen een wrakingsverzoek niet in behandeling te nemen indien het verzoek geen betrekking heeft op een lid van het tuchtcollege dan wel als het wrakingsverzoek betrekking heeft op het gehele tuchtcollege. Artikel 2 van het Wrakingsprotocol bepaalt verder dat de secretaris van het tuchtcollege niet kan worden gewraakt.

De zaken van verzoekster zijn momenteel nog niet toegewezen aan specifieke leden van het tuchtcollege. Zij zijn nog in de vooronderzoeksfase bij de secretaris, die ook niet kan worden gewraakt. Verzoekster wordt dan ook niet-ontvankelijk verklaard door de wrakingskamer.

mr. J.K. Geluk

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 16-09-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:163

Zaaknummer: H2026/9731, H2026/9732, H2026/10106, H2026/10107 en H2026/10108

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

CTG oordeelt dat, hoewel verslaglegging over informed consent summier is, geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden vastgesteld.

Het CTG volgt het oordeel van het RTG in deze zaak. Naast de overgenomen overwegingen van het RTG oordeelt het CTG dat, hoewel de verslaglegging summier is, maar wel voldoet aan de gestelde eisen, hierdoor een tuchtrechtelijk verwijt niet kan worden vastgesteld.

Feiten

Verweerder was ten tijde van de klacht orthopedisch chirurg (de arts). Hij heeft in 2015 een knieoperatie uitgevoerd bij klaagster. Kort hierna viel de arts als gevolg van ziekte uit. Na zijn ziekteverlof heeft hij nog een paar maanden gewerkt. In die periode heeft hij klaagster niet gezien. Vervolgens is de arts per 1 januari 2016 met pensioen gegaan. De behandeling van klaagster in het ziekenhuis is door andere orthopedisch chirurgen overgenomen. Klaagster ervaart nog elke dag pijn in haar knie en heeft sinds 2015 nog meerdere orthopedische chirurgen geconsulteerd voor mogelijke vervolgbehandeling of -operaties. Op 29 augustus 2024 dient klaagster haar klaagschrift in, in de procedure in eerste aanleg.

Klacht

Klaagster verwijt de arts dat hij haar onvoldoende heeft geïnformeerd over de voorgenomen operatie, de operatie niet lege artis heeft verricht en niet heeft gezorgd voor een zorgvuldige overdracht aan zijn collega-artsen.

Oordeel

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) volgt de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) hieromtrent onder r.o. 5.2 tot en met 5.13 en neemt die over. Uit de uitspraak van het RTG blijkt dat genoteerd is dat klaagster akkoord was met de voorgestelde ingreep. Er is geen notitie welke informatie is gegeven. Op

grond van hetgeen klaagster ter zitting vertelde en de toelichting van beklaagde, leidt het college af dat er in ieder geval informatie over de voorgenomen ingreep is gegeven. Wat betreft de uitgevoerde operatie oordeelt het RTG dat het aangeleverde operatieverslag toont dat de ingreep lege artis is uitgevoerd.

In aanvulling op de overwegingen van het RTG overweegt het CTG dat – kijkend naar de hele casus – de door de arts gekozen en uitgevoerde operatietechniek een begrijpelijke en juiste is geweest. Een andere techniek, zoals de door klaagster genoemde MPFL-reconstructie met autogreffe, was op dat moment niet noodzakelijk. Dat de arts klaagster vooraf onvoldoende of onjuist heeft geïnformeerd over de voorgenomen ingreep, is niet komen vast te staan. De lezingen van klaagster en de arts hierover lopen uiteen. De verslaglegging hierover – die weliswaar summier is, maar wel voldoet aan de destijds daaraan te stellen eisen – geeft hierover ook geen uitsluitel. Dit betekent dat een tuchtrechtelijk verwijt niet kan worden vastgesteld, zodat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

Het CTG gaat dus niet meer in op het klachtonderdeel dat ziet op de overdracht aan collega-artsen. Uit de uitspraak van het RTG blijkt dat het uitvallen van beklaagde als gevolg van ziekte een overmachtssituatie is. Er kan dan van een arts niet worden verwacht dat de arts tijdens ziekte voor overdracht van zijn patiënten aan een andere arts zorgdraagt. Om dit soort onverwachte situaties op te vangen, dient in het medisch dossier adequate informatie te worden vastgelegd om de continuïteit van zorg te waarborgen. Er was door de arts nabehandeling afgesproken en dat is op 17 februari 2015 door collega-artsen van de arts opgepakt. Toen de arts vervolgens met pensioen ging, was de behandeling al enige tijd overgenomen door collega-artsen. Het is het college daarom niet gebleken dat het ontbreken van een overdracht aan de opvolger van de arts voor klaagster nadelig is geweest.

mr. I.J.M. Reijnen

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 14-09-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2026:182

Zaaknummer: C2026/3186

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

RTG Amsterdam weigert namen verwerende partijen te delen.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam weigert om de naam van de verwerende partij met klager te delen naar aanleiding van eerdere gedragingen van klager binnen de Penitentiare Instelling waarin hij verbleef.

Feiten

Klager heeft een periode in een Penitentiare Instelling (PI) doorgebracht. Hij zou lijden aan een ernstige vorm van plasangst. Hij heeft bij de PI meerdere keren om een verwijzing naar een psycholoog gevraagd, maar dit verzoek zou niet zijn gehonoreerd.

Klacht

Klager verwijt de medische dienst, waaronder verweerster, dat zijn klachten niet serieus genomen zijn en dat zijn verzoek om een doorverwijzing naar een psycholoog niet is gehonoreerd. In totaal heeft klager twaalf klachten ingediend tegen verschillende verwerende partijen over de zorg die hij heeft ontvangen terwijl hij in de PI verbleef.

Oordeel

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) behandelt als eerste de vraag of de persoonsgegevens van verweerster aan klager moeten worden verstrekt. De PI heeft namelijk aan het RTG verzocht om deze gegevens niet te delen met klager. De voorzitter verwijst bij haar beoordeling van dit verzoek naar een uitspraak van het RTG Amsterdam van 24 maart 2026 (ECLI:NL:TGZRAMS:2026:79, GZR-2026-0077). In deze uitspraak is beschreven wanneer afgeweken kan worden van het uitgangspunt om de naam van de verwerende partij te delen met de klagende partij. Zo dient er sprake te zijn van objectieve, concrete en gemotiveerde zwaarwegende omstandigheden die aanleiding geven om de persoonsgegevens van de verwerende partij niet met de klager te delen. De PI heeft

beargumenteerd dat hier sprake van is, op basis van veiligheidsoverwegingen en het feit dat verweerster werkzaam is in een bijzondere setting. De PI vreest voor wraakacties vanuit de gedetineerden of kan dit in ieder geval niet uitsluiten. Verder heeft zij aangedragen dat deze klager eerder persoonsgegevens van personeel van de PI heeft willen achterhalen door in sociale media te zoeken naar persoonlijke informatie, terwijl hij gedetineerd was in de PI.

De voorzitter van het RTG geeft aan dat het enkele argument dat de PI vreest voor represailles of dit niet kan uitsluiten, geen reden is om de persoonsgegevens van verweerder niet te delen, aangezien dit een te algemene omstandigheid is.

De omstandigheid dat deze klager eerder geprobeerd heeft om persoonsgegevens van medewerkers van de PI te achterhalen, is echter wel objectief, concreet en gemotiveerd genoeg. De voorzitter concludeert daarom dat het gerechtvaardigd is om de naam van verweerster niet met klager te delen. Ten slotte geeft de voorzitter aan dat de gemachtigde van verweerster voldoende gemotiveerd heeft dat sprake is van een persoonsverwisseling. De klacht wordt dan ook kennelijk ongegrond verklaard.

Zie ECLI:NL:TGZRAMS:2026:212 en ECLI:NL:TGZRAMS:2026:213 voor identiek luidende uitspraken in klachten die dezelfde klager had ingediend tegen twee andere medewerkers van de medisch dienst van de PI.

mr. J.K. Geluk

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 03-09-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:211

Zaaknummer: A2025/9378

Wetsartikelen:

ANNOTATIE

Villa ExpertCare: enquêterecht***mr. X.R. van der Kruk-Ras*****Inleiding**

De cliëntenraad van Villa ExpertCare B.V. gaat bij de Ondernemingskamer in beroep tegen de uitspraak van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (uitspraak 26-001).[1] Ook verzoekt de cliëntenraad om een onderzoek naar het beleid van Villa ExpertCare B.V. en het treffen van onmiddellijke voorzieningen. De Ondernemingskamer oordeelde dat de cliëntenraad het advies niet eenzijdig kon intrekken op basis van ‘voortschrijdend inzicht’ nu de voorwaarden niet expliciet zagen op de nu gebleken onhaalbaarheid. Hoewel de Ondernemingskamer vaststelde dat er sprake was van gegronde redenen voor twijfel aan een juist beleid (met name door chaotische uitvoering en gebrek aan regie), wees zij het enquêteverzoek af, omdat een enquête onaanvaardbaar beslag zou leggen op de schaarse middelen die nodig waren voor de zorgcontinuïteit. Bovendien was er al ander toezicht (IGJ, onafhankelijke intermediair) ingezet, zo oordeelde de Ondernemingskamer.

In deze annotatie sta ik stil bij het beroep tegen de uitspraak van de LCvV en ga ik in op het aspect van het geven van een advies onder voorwaarden en het sociaal plan voor cliënten (art. 8 lid 1 sub g Wmcz 2018). Ik sluit af met een korte conclusie.

Advies

In mijn annotatie van 2025 ben ik reeds in algemene zin ingegaan op het adviesrecht van de cliëntenraad. Ik wil nu stilstaan bij het geven van advies door de cliëntenraad. In zijn algemeenheid geldt dat artikel 7 lid 4 Wmcz 2018 bepaalt dat de cliëntenraad zijn advies schriftelijk uitbrengt met redenen omkleed binnen een redelijke termijn. Oftewel, de enige voorwaarden die de wet stelt aan een advies van de cliëntenraad zijn: (1) schriftelijk; (2) met redenen omkleed en (3) binnen een redelijke termijn.[2] Verdere eisen stelt de wet niet aan het advies. Ook in de jurisprudentie is hier niets over terug te vinden. Dat brengt mij bij de tweede vraag, namelijk de reikwijdte van de voorwaarden.

De cliëntenraad van Villa ExpertCare had een positief advies gegeven aangaande het voorgenomen besluit van Villa ExpertCare tot overdracht en beëindiging van de zorgactiviteiten, met als voorwaarde dat de raad in het hele proces doorlopend, planmatig en periodiek wordt geïnformeerd en betrokken. De cliëntenraad heeft op 3 maart 2026 het positieve advies ingetrokken en veranderd in een negatief advies. In haar uitspraak geeft de LCvV aan dat er geen grondslag in de wet noch in de medezeggenschapsregeling van Villa ExpertCare is om het advies te kunnen intrekken. Ook het feit dat de cliëntenraad zich erop beroept dat Villa ExpertCare zich niet aan de voorwaarde houdt of dat tijdens het adviestraject verkeerde informatie is gegeven, maakt niet dat het gegeven advies kan worden ingetrokken.

Ook de Ondernemingskamer geeft aan dat de cliëntenraad zijn advies niet kan intrekken op grond van een voorwaarde die niet in het advies zelf gesteld was. Oftewel: alle eventuele bezwaren van het medezeggenschapsorgaan moeten al in de advies- of instemmingsprocedure kenbaar zijn gemaakt en ook zijn terug te vinden in het advies.[3]

Voor cliëntenraden betekent dit ten eerste dat zij zich goed moeten realiseren wat er in het advies wordt opgenomen: want alleen daaraan wordt door de LCvV en Ondernemingskamer getoetst. Ten tweede dient een cliëntenraad zich bewust te zijn van hoe hij de voorwaarden formuleert: het liefst zo specifiek mogelijk. Ten derde betekent het dat als een cliëntenraad adviseert of instemt en daar voorwaarden aan verbindt, hij zich aan het besluit verbindt zodra die voorwaarden (geacht worden te) zijn vervuld.

Sociaal plan

In het verzoek aan de LCvV heeft de cliëntenraad gevraagd om de uitvoering te schorsen van het besluit over een sociaal plan voor de verhuizing. Hierbij geeft de cliëntenraad aan nietigheid in te roepen, omdat dit een onderwerp is in de Wmcz 2018 dat onder het instemmingsrecht valt. In het adviestraject was ook door de cliëntenraad aangegeven dat hij een overdrachts-zorgplan wilde ontvangen, waarin geschreven stond hoe de zorg voor de cliënten gecontinueerd zou worden. De LCvV oordeelde dat het verzoek niet-ontvankelijk was, omdat de cliëntenraad zich beriep op artikel 8 lid 1 sub g Wmcz 2018: sociaal plan bij verhuizing langdurig verblijven. Echter, zo geeft de LCvV aan, dat artikel is van toepassing bij een verhuizing van een instelling voor langdurige verblijfszorg. In casu gaat het om aanmelding van de individuele kinderen bij diverse andere zorgaanbieders of om plaatsing op wachtlijsten, en dat is niet te zien als een verhuizing van een instelling.[4]

Tijdens de parlementaire behandeling van de Wmcz 2018 heeft de minister uitleg gegeven over wat onder een sociaal plan verstaan moet worden.[5] In een sociaal plan neemt het bestuur van een zorginstelling de zaken op die relevant zijn voor de bewoners en die in een

traject van ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing in ieder geval geregeld dienen te worden. Zo moet het sociaal plan duidelijkheid verschaffen over onderwerpen als: de procedure en tijdpaden van de voorgenomen ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing; de wijze van communiceren hierover met cliënten en hun familie; wie welke verantwoordelijkheden heeft; welke informatie aan de cliënt en zijn vertegenwoordigers ten minste wordt gegeven; wie vanuit de instelling contactpersoon/aanspreekpunt is; afspraken over tijdigheid van informatie; waar cliënten die in een te verbouwen instelling wonen tijdelijk zullen worden ondergebracht, met nadere informatie over die vervangingslocatie; eventuele praktische ondersteuning die geboden wordt bij eventuele tijdelijke verhuizing; het bieden van een terugkeeroptie; zo veel mogelijk rekening houden met woonwensen; afspraken over een goede leefbaarheid tijdens verbouwingen en de procedure bij klachten en geschillen.

Ook relevant in dit verband is het kort geding *Merakel/Esdégé Reigersdaal*. Hier speelde de sluiting van een locatie, waarbij de sluitingsdatum vervroegd werd. De lokale cliëntenraad was advies gevraagd over de sluiting, maar vervolgens niet over de vervroegde sluiting. De rechter oordeelde dat dit wel had gemoeten.[6] Omdat de instelling de medezeggenschap heeft betrokken in het gehele proces, achtte de rechter het niet aannemelijk dat dit in een bodemprocedure tot vernietiging van dit besluit zal leiden. Daarbij gaf de rechter aan dat bij afweging van de betrokken belangen de instelling in redelijkheid en naar billijkheid tot het besluit tot vervroegde sluiting van de locatie kon komen.[7] De zorginstelling heeft echter wel een zorgplicht om passende alternatieve zorg te regelen. Lukt dat niet, dan moeten cliënten dat zelf aan de orde stellen. Oftewel, helder moet zijn dat anders dan bij een verhuizing in de instelling, bij het stopzetten van zorg en verhuizing van cliënten naar een andere organisatie niet de cliëntenraad aan zet is, maar de individuele cliënt.[8]

Mijns inziens zouden in het advies van de cliëntenraad over een voorgenomen besluit tot beëindiging van de zorgverlening, in een situatie dat cliënten langdurig in de instelling verblijven, een aantal aspecten van het sociaal plan kunnen worden opgenomen in het advies. Dan gaat het om zaken zoals hierboven genoemd, met name de wijze van en het tijdstip waarop communicatie en informatie aan cliënten en hun vertegenwoordigers wordt gegeven. Helder moet ook zijn wanneer de individuele cliënt (of zijn vertegenwoordiger) aan zet is, zodat cliënten bij het beëindigen van de zorgverlening én daaraan gekoppelde verhuizing niet tussen wal en schip vallen.

Conclusie

De uitspraak maakt duidelijk dat een cliëntenraad zorgvuldig en vooruitziend moet omgaan met zijn adviesrecht. Een cliëntenraad kan een eenmaal gegeven advies niet intrekken op

grond van voortschrijdend inzicht. Indien de later ontstane bezwaren niet expliciet onder de oorspronkelijke voorwaarden vallen, dan kan de cliëntenraad zich daar dus achteraf niet alsnog op beroepen. Voorwaardelijke instemming brengt dan ook met zich dat de cliëntenraad gebonden blijft aan het advies zodra de gestelde voorwaarden zijn vervuld of geacht worden te zijn vervuld. Bij een voorgenomen besluit tot beëindiging van zorgverlening, waarbij dit voor cliënten die langdurig verblijven in de instelling een verhuizing inhoudt, verdient het aanbeveling om in het advies concreet op te nemen hoe de (wijze van en tijdstip van) communicatie en informatie aan cliënten en hun vertegenwoordigers moet verlopen.

Op die manier kan de cliëntenraad zijn belangenbehartigende rol effectief invullen en wordt voorkomen dat bij de uitvoering van het besluit discussie ontstaat over de uitvoering en gevolgen van het besluit.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

[1] LCvV 26-001.

[2] In mijn annotatie van vorig jaar heb ik aangegeven dat mijns inziens de redelijke termijn afhangt van de complexiteit van de materie en de wijze waarop de informatie is aangeleverd. In de uitspraak 20-006 geeft de LCvV aan dat het enkel geven van een negatief advies niet bijdraagt aan zinvolle medezeggenschap.

[3] Houwen, Perquin-Deelen & Andes (red.), *Handboek semipubliek ondernemingsrecht* (VDHI nr. 183) 2023/ 20.8. In deze paragraaf wordt ook verwezen naar HR 18 mei 2018, ECLI:NL:HR:2018:725 (*Holland Casino*).

[4] LCvV 26-001.

[5] *Kamerstukken II* 2018/19, 34858, nr. 6, p. 31.

[6] ECLI:NL:RBNHO:2025:5706, r.o. 4.10.

[7] R.o. 4.11

[8] Dit concluderen Luyendijk en Reijnen ook in hun annotatie bij *GJ* 2025/106: zij geven aan dat hiermee op adequate wijze invulling moet worden gegeven op grond van de Wgbo, Jeugdwet en de KNMG-richtlijn.