Nieuwsbrief - GZR Updates 2026-17

Nummer 17, 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

Europees Hof voor de Rechten van de Mens

Europees Hof voor de Rechten van de Mens, ECLI:CE:ECHR:2026:0702JUD005529417 02-07-2026

EHRM: € 20.000 smartengeld voor procedurele schending artikel 2 EVRM.
Een tandheelkundige behandeling onder algehele narcose loopt voor een jongen noodlottig af. Hij raakt zeer zwaar gehandicapt en overlijdt uiteindelijk. De moeder klaagt dat haar zoon slachtoffer is van een medische fout en dat het gebrekkige nationale strafrechtelijk onderzoek in de weg staat aan een aansprakelijkstelling en schadevergoeding. Naar het oordeel van het EHRM was er inderdaad geen effectief rechtsmiddel beschikbaar, strafrechtelijk, tuchtrechtelijk, noch civielrechtelijk. Wegens schending van het procedurele aspect van artikel 2 EVRM kent het EHRM € 20.000 immateriële schadevergoeding aan de moeder toe.

Rechtbank

Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2026:8603 28-08-2026

Beroepsbeoefenaar zelf verantwoordelijk voor aantonen van voldoende werkervaring voor BIG-herregistratie.
Voor BIG-herregistratie moet de beroepsbeoefenaar zelf voldoende werkervaring aantonen met objectief verifieerbaar bewijs. Eigen verklaringen alleen volstaan niet. De afwijzing van de herregistratie blijft in stand.

Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2026:4795 13-05-2026

Grensvlak Wvggz, Wzd en vrijwilligheid bij alcoholverslaving in combinatie met neurocognitieve stoornis.
Ernstige stoornis in het gebruik van alcohol in combinatie met neurocognitieve

stoornis. Er kan pas duidelijkheid komen over de aard van de neurocognitieve stoornis als de alcohol-afhankelijkheid is teruggedrongen.

Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2026:2547 11-05-2026

Beroep inzake Wvggz-klacht over elektroconvulsietherapie als verplichte zorg.
Beroep naar aanleiding van beslissing klachtencommissie Wvggz-klacht. Rechtbank: inzet van ect als verplichte zorg voldoet niet aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Dat mentor achter een ect-behandeling staat, doet daar onvoldoende aan af.

Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2026:4307 10-04-2026

Wvggz bepaalt niet dat de bevindingen van de geneesheer-directeur moeten zijn ondertekend.
Bevindingen geneesheer-directeur niet ondertekend. Rechtbank: artikel 5:15 Wvggz bepaalt niet dat de bevindingen van de geneesheer-directeur moeten zijn voorzien van een handtekening. Geen gebrek in voorbereiding verzoek zorgmachtiging.

Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2026:11867 24-03-2026

Wvggz. Geen recht op contact met advocaat vóór beslissing crisismaatregel.
Burgemeester heeft aan de hoorplicht voldaan. Geen verplichting om voorafgaand aan beslissing crisismaatregel gelegenheid te bieden voor contact met advocaat. Wettelijke verplichting tot bijstand door advocaat geldt binnen 24 uur ná crisismaatregel.

Tuchtcolleges

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2026:238 09-10-2026

Huisarts gaat met verwijsbrief over de schreef.
Een huisarts neemt in een verwijsbrief voor de dochter zonder toestemming informatie op over de psychische toestand van de moeder. Moeder (tevens patiënt) klaagt terecht, maar huisarts heeft inzicht getoond en direct erkend dat hij dit niet zo had moeten doen. Gegrondverklaring zonder maatregel.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2026:232 06-10-2026

Klager heeft blokkeringsrecht, maar niet is verwijtbaar dat de arts klager niet in de gelegenheid heeft gesteld daarvan gebruik te maken.
Arts geeft als medisch adviseur bij het CIZ advies over een aanvraag. Klager kwam wel het blokkeringsrecht toe. Dat arts klager niet in de gelegenheid heeft gesteld daarvan gebruik te maken is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2026:231 06-10-2026

Puntjes op de i bij verzuimbegeleiding.
Gedeeltelijk gegrond verklaarde klachten tegen een arbo-arts. De arts droeg de verzuimbegeleiding na een vertrouwensbreuk over aan een bedrijfsarts. Dat ontsloeg hem niet van de verantwoordelijkheid alert te zijn op het honoreren van de aanvraag van een second opinion. Verder had hij zonder toestemming van klaagster niet aan werkgever mogen meedelen dat klaagster geen toestemming verleent voor het opvragen van medische informatie. Volgens het RTG is dat op zichzelf ook medische informatie waarvoor artikel 7:457 BW geldt. Medische informatie delen met taakgedelegeerde is geen schending van de geheimhoudingsplicht. Waarschuwing opgelegd.

Uitspraken zonder ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 31-07-2026

Rechten van de cliëntenraad: informatie/medezeggenschapsregeling/bezetting
Tussen een cliëntenraad van een locatie en de zorgaanbieder is een geschil over een aantal zaken, waarbij de LCvV oordeelt dat er op korte termijn een medezeggenschapsregeling en huishoudelijk reglement moeten worden vastgesteld voor de locatie, waarbij het in de praktijk vormgegeven bovenwettelijk adviesrecht bij het aannemen van zorgverleners voor de locatie moet worden opgenomen. Verder geeft de LCvV aan dat de cliëntenraad recht heeft op financiële informatie op hoofdlijnen. Met betrekking tot het verzoek om een onafhankelijk adviseur in te schakelen oordeelt de LCvV dat dat onvoldoende concreet of formeel is voorgelegd aan de zorgaanbieder in de afgelopen twee jaar. Gezien het feit dat de bezetting van de raad onder het minimum is gezakt, rust op de zorgaanbieder de plicht zich actief in te spannen om de raad weer op sterkte te brengen.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden 24-08-2026

Persoonsalarmering (vervangende toestemming).
Een zorgaanbieder vraagt vervangende toestemming met betrekking tot het te nemen besluit om de persoonsalarmering te vervangen. De LCvV geeft de vervangende toestemming: het voorgenomen besluit met de bijbehorende financiële onderbouwing is door de zorgaanbieder uitgebreid en nauwkeurig toegelicht. Daarbij speelt ook nog de veiligheid een rol.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

EHRM: € 20.000 smartengeld voor procedurele schending artikel 2 EVRM.

Een tandheelkundige behandeling onder algehele narcose loopt voor een jongen noodlottig af. Hij raakt zeer zwaar gehandicapt en overlijdt uiteindelijk. De moeder klaagt dat haar zoon slachtoffer is van een medische fout en dat het gebrekkige nationale strafrechtelijk onderzoek in de weg staat aan een aansprakelijkstelling en schadevergoeding. Naar het oordeel van het EHRM was er inderdaad geen effectief rechtsmiddel beschikbaar, strafrechtelijk, tuchtrechtelijk, noch civielrechtelijk. Wegens schending van het procedurele aspect van artikel 2 EVRM kent het EHRM € 20.000 immateriële schadevergoeding aan de moeder toe.

Feiten

Een 8-jarige jongen heeft een chronische tandvleesontsteking en twee onbehandelde gaatjes en samen met zijn moeder gaat hij in november 2011 naar een openbare tandheelkundige kliniek in Moldavië. De tandarts adviseert om de behandeling te ondergaan onder algehele narcose. Een anesthesioloog verricht voorbereidend onderzoek, zowel een week voor de behandeling als op de dag van de behandeling zelf, en vindt geen contra-indicaties. Direct na toediening van het anestheticum (halothaan) krijgt de jongen een hartstilstand. Toediening van adrenaline, reanimatie en vervoer naar het ziekenhuis volgt. De jongen ligt een aantal maanden in coma en loopt ernstige hersenschade en volledige verlamming op. De rest van zijn leven verkeert hij in een vegetatieve toestand. Aan de gevolgen van zijn sterk verslechterde lichamelijke toestand overlijdt de jongen in juli 2022.

Het ministerie van Volksgezondheid stelt direct na het voorval een onderzoek in. En na aangifte van de moeder wegens medische fouten door de artsen, start er in september 2012 ook een strafrechtelijk onderzoek tegen de anesthesioloog. De officier van justitie hoort de moeder, de tandarts en de assistenten van de anesthesioloog, laat een deskundigenrapport

opstellen en gaat over tot vervolging. De anesthesioloog erkent geen schuld en weigert een verklaring af te leggen. De moeder verzoekt om onderzoek door een Roemeens onderzoeksinstituut, de officier gaat daarin mee en de uitkomst van dat onderzoek komt beschikbaar in februari 2015. De officier spreekt daarna nog met één van de onderzoekers van het eerste onderzoek door het ministerie van Volksgezondheid en met iemand verbonden aan de Universiteit voor Geneeskunde en Farmacie. In april 2015 staakt de officier de vervolging wegens gebrek aan bewijs van schuld van de betrokken arts(en).

Tegen die beslissing maakt de moeder bezwaar en zij krijgt daarin in twee instanties gelijk. Naar het oordeel van de rechters was het strafrechtelijk onderzoek onvolledig, wat zij uitgebreid concreet in het vonnis uitwerken. De officier heropent het onderzoek, hoort alleen de moeder voor een tweede keer, en sluit het onderzoek weer op dezelfde grond. De moeder gaat daartegen weer in beroep, weer met succes, en de officier heropent voor een tweede keer het onderzoek. De heropening bestaat dit keer uit het nogmaals horen van een van de assistenten. Die blijft bij de eerder afgelegde verklaring en in juli 2017 sluit de officier sluit het onderzoek weer, weer op dezelfde/vergelijkbare gronden. Die beslissing vecht de moeder niet langer aan, maar zij wendt zich tot het EHRM.

De moeder klaagt dat haar zoon slachtoffer is van een medische fout (het gebruik van halothaan) en dat het gebrekkige onderzoek in de weg staat aan een aansprakelijkstelling en schadevergoeding. Zij refereert daarbij aan de artikelen 3 (folterverbod), 8 (recht op privéleven) en 13 (recht op daadwerkelijk rechtsmiddel) EVRM.

Het verweer van de Staat is onder meer een ontvankelijkheidsverweer: de moeder heeft niet alle haar ter beschikking staande rechtsmiddelen benut. Zij had een civiele procedure kunnen starten en zij had (nogmaals) in beroep kunnen gaan tegen de beslissing van de officier.

Aanvankelijk is de jongen medeklager, maar hij overlijdt gedurende de procedure bij het EHRM. Zijn moeder zet de procedure mede in zijn naam voort.

Oordeel toepasselijke verdragsbepaling

Het EHRM is niet gebonden aan de juridische kwalificaties die partijen aan de feiten van een zaak geven. Door de medische behandeling is het leven van de jongen in gevaar gebracht en hij is er uiteindelijk aan overleden. Het EHRM onderzoekt de klachten van de moeder daarom in het licht van de materiële en procedurele aspecten van artikel 2 EVRM (recht op leven beschermd bij wet).

Oordeel ontvankelijkheid

Het ontvankelijkheidsverweer van de Staat is dermate verweven met de inhoudelijke kant van de zaak, dat het EHRM de beoordeling van ontvankelijkheid bij de inhoudelijke beoordeling voegt.

Oordeel artikel 2 EVRM materieel

Het EHRM bespreekt aan de hand van de eigen rechtspraak zowel het algemene als het specifiek voor medische aansprakelijkheid toepasselijke juridisch kader.[1] Van de uitzonderlijke omstandigheden als daarin genoemd is geen sprake en van schending van het materiële aspect van artikel 2 EVRM daarom evenmin.

Oordeel artikel 2 EVRM procedureel

Ook hier bespreekt het EHRM eerst aan de hand van de eigen rechtspraak zowel het algemene als het specifiek voor medische aansprakelijkheid toepasselijke juridisch kader.[2] Zeer kort gezegd moet in de context van medische aansprakelijkheid een onderzoek voortvarend, grondig, onafhankelijk en binnen een redelijke tijd afgerond zijn. Deze verplichting van de Staat is een inspannings- en geen resultaatsverplichting. De aard en mate van intensiteit van het onderzoek zijn afhankelijk van de omstandigheden van het geval; een standaard checklist van criteria waaraan een onderzoek moet voldoen, is, aldus het EHRM, niet te geven.

Vervolgens onderzoekt het EHRM aan de hand van de omstandigheden van het geval of er respectievelijk een voldoende effectieve strafrechtelijke, tuchtrechtelijke en civielrechtelijke rechtsgang openstond. Dat is naar het oordeel van het EHRM op geen van de rechtsterreinen het geval.

Ten aanzien van de civielrechtelijke rechtsgang overweegt het EHRM dat het Moldavisch recht op zich de mogelijkheid bood tot het instellen van een vordering op grond van onrechtmatige daad. De aansprakelijkheid voor medische fouten betrof echter een schuldaansprakelijkheid en uit de nationale jurisprudentie blijkt dat de uitkomst van het strafrechtelijk onderzoek een rol speelt bij de beoordeling van de civiele aansprakelijkheid. In de voorliggende zaak waren alle onderzoeken, zoals door het EHRM in dezen vastgesteld, onvolledig en onvoldoende grondig. Een betrouwbare conclusie over de vraag of er een medische fout was begaan, kon er daarom niet uit worden getrokken. En uit de onderzoeken kwam geen kritiek of schuld naar voren. Tegen die achtergrond bood een civiele procedure geen, dan wel een hoogst onzeker zicht op succes, aldus het EHRM. En dat ten tijde van het voorval er een no-fault systeem gold ter vergoeding van de schade, blijkt niet. Een en ander leidt het EHRM tot de conclusie dat er geen effectief civielrechtelijk rechtsmiddel beschikbaar was.[3]

Nu er geen effectieve strafrechtelijke, tuchtrechtelijke en civielrechtelijke rechtsmiddelen voorhanden waren, was er voor de moeder geen verplichting om (nogmaals) in beroep te gaan tegen de beslissing van de officier van justitie en ook niet om een civiele vordering in te stellen. Het EHRM verwerpt het ontvankelijkheidsverweer van de staat.

Het EHRM komt tot de slotsom dat het nationale rechtssysteem, geconfronteerd met een te verdedigen medische aansprakelijkheidszaak, geen adequate en tijdige respons bood die in lijn is met de procedurele verplichting van de Staat op grond van artikel 2 EVRM. En dus is sprake van een schending.

Oordeel billijke genoegdoening ('just satisfaction')

De moeder vordert € 60.000 aan immateriële schade en € 2.520 aan kosten. Het EHRM wijst de kosten in zijn geheel en de immateriële schadevergoeding voor € 20.000 toe. Anders dan te verwijzen naar de omstandigheden van het geval, werkt het EHRM de berekening en omvang van dat laatste bedrag niet uit.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] EHRM 19 december 2017, *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal*.

[2] Algemeen: EHRM 19 december 2017, *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal*; EHRM 19 juli 2018, *Sarishvili-Bolkvadze v. Georgië* en EHRM 25 juni 2019, *Nicolae Virgiliu Tanase v. Roemenië*.

Medische aansprakelijkheid: EHRM 19 december 2017, *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal*; EHRM 18 mei 2000, *Velikova v. Bulgarije*; EHRM 11 oktober 2022, *Garrido Herrero v. Spanje* en EHRM 29 oktober 2024, *Harutyun Karapetyan v. Armenië*.

[3] EHRM 16 februari 2010, *Eugenia Lazar v. Roemenië*.

Instantie: Europees Hof voor de Rechten van de Mens
Datum uitspraak: 02-07-2026
ECLI: ECLI:CE:ECHR:2026:0702JUD005529417
Zaaknummer: 55294/17
Rechters: Kateřina Šimáčková, María Elósegui, Gilberto Felici, A. Zünd, D. Sârcu, Mykola Gnatovskyy en Vahe Grigoryan
Advocaten: A. Postica, D. Sliusarenco, D. Mazniuc en D. Obadă
Wetsartikelen: EVRM art. 2 en 41 EVRM

RECHTSPRAAK

Puntjes op de i bij verzuimbegeleiding.

Gedeeltelijk gegrond verklaarde klachten tegen een arbo-arts. De arts droeg de verzuimbegeleiding na een vertrouwensbreuk over aan een bedrijfsarts. Dat ontsloeg hem niet van de verantwoordelijkheid alert te zijn op het honoreren van de aanvraag van een second opinion. Verder had hij zonder toestemming van klaagster niet aan werkgever mogen meedelen dat klaagster geen toestemming verleent voor het opvragen van medische informatie. Volgens het RTG is dat op zichzelf ook medische informatie waarvoor artikel 7:457 BW geldt. Medische informatie delen met taakgedelegeerde is geen schending van de geheimhoudingsplicht. Waarschuwing opgelegd.

Feiten

Op 20 augustus 2024 meldde klaagster zich ziek bij haar werkgever in verband met postnatale klachten. De arts, werkzaam bij een arbodienst, was tussen september 2024 en mei 2025 betrokken in het kader van klaagsters verzuimbegeleiding samen met een 'adviseur werkvermogen' en onder supervisie van een bedrijfsarts.

Begin 2025 gaf klaagster aan een second opinion aan te willen vragen of een deskundigenoordeel omdat zij niet tevreden was met de verzuimbegeleiding. Daarna vond een online consult plaats met de arts op 20 januari 2025. Hierbij zei klaagster geen vertrouwen te hebben in de contacten met de arts en de adviseur werkvermogen, en de begeleiding als erg onprettig te ervaren. Er werd een afspraak voor een nieuw consult gemaakt over zes weken.

Tijdens het consult op 31 maart 2025 gaf klaagster opnieuw aan ontevreden te zijn over de verzuimbegeleiding en zij verzocht om een second opinion. De arts gaf vervolgens uitleg over de mogelijkheid van een deskundigenoordeel. Ook vroeg de arts nogmaals toestemming voor het delen van gegevens van klaagsters behandelaar vanwege de ontstane situatie van stagnatie in herstel en re-integratie. Klaagster wilde geen toestemming geven om medische informatie

op te vragen. De arts heeft daarop overleg gevoerd met de superviserend bedrijfsarts.

Klaagster diende een klacht in bij de arbodienst tegen de arts en de adviseur werkvermogen over de verzuimbegeleiding.

Uit de terugkoppeling die op 6 mei 2025 naar klaagster is verzonden volgt dat na overleg tussen de arbodienst en het UWV inzake de WAZO-toekenning werd besloten om het eerder gegeven advies om te re-integreren te wijzigen, in die zin dat de eerder voorgestelde re-integratiewerkzaamheden kwamen te vervallen. Hierna is de verzuimbegeleiding van klaagster overgedragen aan een andere bedrijfsarts.

Klacht

Klaagster verwijt de arts dat hij:

a) het medisch oordeel (re-integratieadvies) onvoldoende heeft onderbouwd en dit oordeel zonder medische basis heeft teruggedraaid;

b) druk op klaagster heeft uitgeoefend om te re-integreren;

c) geen onafhankelijke rol heeft ingenomen;

d) onvoldoende informatie en begeleiding bij het verkrijgen van een second opinion heeft gegeven;

e) het medisch beroepsgeheim heeft geschonden door binnen het caseteam gegevens over medicatie te delen;

f) de vertrouwelijkheid heeft geschonden door in de rapportage op te nemen dat klaagster geen toestemming gaf om medische informatie op te vragen.

Oordeel

Ten aanzien van klachtonderdeel a) overweegt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat het re-integratieadvies voldoende is onderbouwd. Er is komen vast te staan dat de arts in de terugkoppeling van 6 mei 2025 abusievelijk een standaardtekst niet heeft aangepast/weggelaten in de terugkoppeling. Dat is volgens het RTG ongelukkig, maar niet klachtwaardig. Daarnaast vindt het RTG de wijziging in het re-integratieadvies, die was gebaseerd op overleg tussen de arbodienst en het UWV, rekening houdend met de ontstane situatie invoelbaar gelet op de ontstane vertrouwensbreuk. Dit klachtonderdeel is

ongegrond.

De klachtonderdelen b) en c) worden ook ongegrond verklaard. Het RTG overweegt dat het een onderdeel van zijn taak als arbo-arts is om bij het doen van onderzoek naar functionele

mogelijkheden en beperkingen de subjectieve waarnemingen in de eigen medische aantekeningen op te schrijven. Het RTG heeft op grond van het dossier onvoldoende aanwijzingen dat de arts geen onafhankelijke rol heeft ingenomen en kan ook niet vaststellen dat de arts een onaanvaardbare druk heeft uitgeoefend op klaagster om te re-integreren. Dat klaagster dit anders heeft opgevat en het niet eens is met de re-integratieadviezen, dan wel de bewoordingen van de arts in de rapportages, maakt dat niet anders.

Ten aanzien van klachtonderdeel d) overweegt het RTG dat een werknemer op grond van artikel 14, tweede lid, aanhef en onder g, van de Arbeidsomstandighedenwet en artikel 2.14d van het Arbeidsomstandighedenbesluit onder de daarvoor geldende voorwaarden recht heeft op een second opinion door een onafhankelijke bedrijfsarts over het advies van de behandelend bedrijfsarts. Dit recht is bedoeld om de werknemer de mogelijkheid te geven om een onafhankelijk medisch advies van een andere arts te krijgen zodat de werknemer vertrouwen houdt in de verzuimbegeleiding. De behandelend bedrijfsarts is verantwoordelijk voor een zorgvuldige behandeling van een verzoek om een second opinion. Dat betekent dat een dergelijk verzoek voortvarend wordt behandeld, dat de werknemer duidelijk wordt geïnformeerd over de procedure en dat de bedrijfsarts, als zich belemmeringen voordoen, zich actief inspant om de second opinion alsnog doorgang te laten vinden of de werknemer daarover zorgvuldig te informeren. Deze verplichtingen zijn nader uitgewerkt in de NVAB-Leidraad Second Opinion Bedrijfsarts (2019).

De arts was bekend met het verzoek om een second opinion en met het belang daarvan voor klaagster. Ook nadat de verzuimbegeleiding door een collega was overgenomen, had hij binnen zijn professionele verantwoordelijkheid de voortgang van klaagsters verzoek moeten controleren en zo nodig zijn supervisor of de arbodienst tot vervolgactie moeten bewegen. Daarbij wordt meegewogen dat het overnemen van de begeleiding door een collega niet gelijk te stellen is met een second opinion, omdat een second opinion een onafhankelijk advies over het voorgaande traject inhoudt. Van de arts had een actievere opstelling mogen worden verwacht ten aanzien van het voldoen aan de wens tot een second opinion. Klachtonderdeel d) is gegrond.

Klachtonderdeel e) is ongegrond verklaard. Het RTG volgt het verweer van de arts dat het toegestaan was om medische informatie te delen met de adviseur werkvermogen, die als taakgedelegeerde van de bedrijfsarts werkzaam was. Naar het oordeel van het RTG is er geen

sprake van het schenden van het medisch beroepsgeheim bij het intern verlenen van toegang tot medische gegevens indien er gewerkt wordt onder taakdelegatie van de bedrijfsarts.

Klachtonderdeel f) is gegrond. Op grond van artikel 7:457 BW is een arts gehouden tot geheimhouding van de gegevens die hem in zijn hoedanigheid als arts over de patiënt of werknemer bekend zijn geworden. Verstrekking van medische gegevens aan derden is slechts toegestaan met toestemming van de betrokkene of indien daarvoor een wettelijke grondslag bestaat. In het kader van de verzuimbegeleiding mag een bedrijfsarts of een onder diens verantwoordelijkheid werkzame arbo-arts aan de werkgever uitsluitend die informatie verstrekken die noodzakelijk is voor de uitvoering van diens wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuimbegeleiding en re-integratie. Dit volgt tevens uit de professionele standaard, waaronder de Leidraad Bedrijfsarts en privacy en de Leidraad Privacy van de NVAB.

In dit geval is in de terugkoppeling van 31 maart 2025 aan de werkgever meegedeeld dat klaagster geen toestemming had gegeven voor het opvragen van informatie bij haar behandelaar. Volgens de arts acht hij het in situaties zoals deze, waar sprake is van een stagnerende re-integratie, relevant om aan te geven of een werknemer coöperatief is in de verzuimbegeleiding. Het RTG oordeelt dat dit, gezien het wettelijk kader, geen voldoende rechtvaardiging biedt voor het met de werkgever delen dat klaagster geen toestemming gaf voor het opvragen van de medische informatie. De vraag of een werknemer toestemming geeft voor het opvragen van medische informatie bij een behandelaar betreft de medische begeleiding en is niet zonder meer informatie die de werkgever nodig heeft. Klaagster

had het wettelijk recht om geen toestemming te geven. De arts had niet bij de werkgever mogen aangeven dat er weerstand bij klaagster bestond.

Op grond van de omstandigheden van het geval legt het RTG de arts een waarschuwing op.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 06-10-2026
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:231
Zaaknummer: A2026/9623
Wetsartikelen: 7:457 BW

RECHTSPRAAK

Persoonsalarmering (vervangende toestemming).

Een zorgaanbieder vraagt vervangende toestemming met betrekking tot het te nemen besluit om de persoonsalarmering te vervangen. De LCvV geeft de vervangende toestemming: het voorgenomen besluit met de bijbehorende financiële onderbouwing is door de zorgaanbieder uitgebreid en nauwkeurig toegelicht. Daarbij speelt ook nog de veiligheid een rol.

Feiten

De zorgaanbieder heeft een adviesaanvraag bij de cliëntenraad gedaan met betrekking tot het vervangen van de persoonsalarmering. Deze aanvraag is na bezwaar van de cliëntenraad omgezet in een instemmingsaanvraag. De cliëntenraad heeft laten weten wel positief tegenover de vervanging van het systeem te staan, maar niet akkoord te gaan met de bijbehorende kosten voor bestaande bewoners. Vervolgens zijn op diverse momenten de vragen van de cliëntenraad zowel schriftelijk als mondeling beantwoord en is er aanvullende informatie verstrekt (zowel schriftelijk als mondeling). Nadat de cliëntenraad heeft laten weten (nog) niet in te kunnen stemmen heeft de zorgaanbieder de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) om vervangende toestemming gevraagd.

Geschil

De zorgaanbieder vraagt de LCvV om vervangende toestemming om het besluit inzake de vervanging van de persoonsalarmering te kunnen nemen. De cliëntenraad heeft laten weten van mening te zijn dat het verzoek niet-ontvankelijk is dan wel dat de LCvV niet bevoegd is om de zaak te behandelen, omdat het een bovenwettelijk recht betreft.

Oordeel

De LCvV oordeelt dat zij bevoegd is dit verzoek te behandelen: het valt onder artikel 8 lid 1 sub a Wmcz 2018 ('voor cliënten geldende regelingen'). De LCvV geeft de zorgaanbieder vervangende toestemming: het voorgenomen besluit met de bijbehorende financiële

onderbouwing is door de zorgaanbieder uitgebreid en nauwkeurig toegelicht aan de cliëntenraad. Voorts geeft de LCvV aan dat de veiligheid ook meespeelt om de vervangende toestemming te geven.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden
Datum uitspraak: 24-08-2026
Zaaknummer: 26-005

RECHTSPRAAK

Rechten van de cliëntenraad: informatie/medezeggenschapsregeling/bezetting

Tussen een cliëntenraad van een locatie en de zorgaanbieder is een geschil over een aantal zaken, waarbij de LCvV oordeelt dat er op korte termijn een medezeggenschapsregeling en huishoudelijk reglement moeten worden vastgesteld voor de locatie, waarbij het in de praktijk vormgegeven bovenwettelijk adviesrecht bij het aannemen van zorgverleners voor de locatie moet worden opgenomen. Verder geeft de LCvV aan dat de cliëntenraad recht heeft op financiële informatie op hoofdlijnen. Met betrekking tot het verzoek om een onafhankelijk adviseur in te schakelen oordeelt de LCvV dat dat onvoldoende concreet of formeel is voorgelegd aan de zorgaanbieder in de afgelopen twee jaar. Gezien het feit dat de bezetting van de raad onder het minimum is gezakt, rust op de zorgaanbieder de plicht zich actief in te spannen om de raad weer op sterkte te brengen.

Feiten

Tussen een cliëntenraad van een locatie en de zorgaanbieder is een geschil ontstaan over een aantal zaken. In de afgelopen periode is het aantal leden van de raad onder het minimale aantal beland doordat het lidmaatschap van verwanten werd beëindigd na het overlijden van hun familielid en door het aftreden van de voorzitter. Er wordt gewerkt op basis van een beleidsdocument en een modelregeling, maar er is geen formeel vastgesteld of ondertekend medezeggenschapsreglement of huishoudelijk reglement aanwezig voor deze locatie.

Geschil

Door een voormalig lid van de cliëntenraad is een verzoek aan de LCvV voorgelegd. Dit is bekrachtigd door de voorzitter van de cliëntenraad. De cliëntenraad vraagt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) om een oordeel over vier onderwerpen: (1) het niet

ontvangen van financiële informatie over de specifieke locatie en het gebrek aan inzicht in de opgebouwde locatiereserve; (2) het niet betrokken worden bij de werving en selectie van nieuwe medewerkers op de locatie; (3) het niet mogen inwinnen van extern onafhankelijk advies; (4) het beëindigen van het lidmaatschap van verwanten zonder dat er opvolging is geregeld, waardoor het voortbestaan van de raad in gevaar komt.

Oordeel

De LCvV oordeelt dat er op korte termijn een medezeggenschapsregeling en huishoudelijk reglement moeten worden vastgesteld voor de locatie. Verder geeft de LCvV aan dat de cliëntenraad recht heeft op financiële informatie op hoofdlijnen. Ook heeft de cliëntenraad het recht om op verzoek schriftelijke informatie te ontvangen. Voorts stelt de LCvV vast dat de raad in de praktijk een bovenwettelijk adviesrecht heeft bij het aannemen van zorgverleners voor de locatie: hoe dit recht wordt uitgeoefend moet in een nieuw vast te stellen medezeggenschapsregeling worden vastgelegd. Het verzoek om een onafhankelijk adviseur in te schakelen is onvoldoende concreet of formeel voorgelegd aan de zorgaanbieder in de afgelopen twee jaar.

Ten slotte oordeelt de LCvV dat gezien het feit dat de bezetting van de raad onder het minimum is gezakt, op de zorgaanbieder de plicht rust zich actief in te spannen om de raad weer op sterkte te brengen, waarbij de LCvV aanbeveelt om een externe voorzitter te werven en het lidmaatschap eventueel open te stellen voor derden met affiniteit met de doelgroep.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden
Datum uitspraak: 31-07-2026
Zaaknummer: 26-004

RECHTSPRAAK

Klager heeft blokkeringsrecht, maar niet is verwijtbaar dat de arts klager niet in de gelegenheid heeft gesteld daarvan gebruik te maken.

Arts geeft als medisch adviseur bij het CIZ advies over een aanvraag. Klager kwam wel het blokkeringsrecht toe. Dat arts klager niet in de gelegenheid heeft gesteld daarvan gebruik te maken is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Feiten

Klager heeft op 31 augustus 2025 bij het CIZ een beroep gedaan op 24-uurs zorg in het kader van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz). De arts, werkzaam als medisch adviseur bij het CIZ, heeft hierover een medisch advies opgesteld, na ontvangst van een machtiging van klager om medische stukken op te vragen en nadat over klager medische informatie van de huisarts was ontvangen. Op basis van het advies van de arts heeft het CIZ de aanvraag op 23 december 2025 afgewezen.

Klacht

Klager verwijt de arts dat zij:

a) geen ruimte heeft gegeven voor het inroepen van het blokkeringsrecht en correctierecht;

b) haar standpunten niet deugdelijk heeft onderbouwd;

c) bij de behandeling van het dossier van klager bevooroordeeld was en ten opzichte van een eerdere aanvraag geen totale heroverweging heeft gemaakt;

d) bij de beantwoording van de vraag of zorg nodig was geen eigen diagnose heeft gesteld;

e) haar advies in de vorm van een beslissing heeft opgesteld;

f) in andere zaken adviezen heeft gegeven waartegen rechtsmiddelen zijn ingesteld;

g) geen andere zorgverleners heeft benaderd.

Oordeel

Ontvankelijkheid (klachtonderdeel f)

Klager heeft zich op het standpunt gesteld dat er in CIZ-zaken vaker rechtsmiddelen worden ingesteld tegen adviezen, al of niet van deze arts. Klager meent dat dit in zijn klachtzaak onderzocht moet worden. Klager is niet-ontvankelijk ten aanzien van dit klachtonderdeel. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) kan uitsluitend klachten behandelen over de zorgverlening van de arts in een concrete situatie. Het verzoek van klager staat in een te ver verwijderd verband van zijn klachtzaak en is voor de afdoening daarvan niet relevant.

Blokkeringsrecht en correctierecht (klachtonderdeel a)

Het blokkeringsrecht is geregeld in artikel 7:464 lid 2, onder b, BW. Deze bepaling ziet onder meer op medische beoordelingen als bedoeld in artikel 7:446 lid 4 BW: handelingen ter

beoordeling van de gezondheidstoestand van een persoon, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met onder meer de vaststelling van aanspraken of de toelating tot een voorziening. De arts was van oordeel dat het blokkeringsrecht niet van toepassing was.

In de onderhavige situatie heeft de arts aan de hand van medische gegevens de gezondheidstoestand van klager beoordeeld in verband met de vaststelling van zijn aanspraak op zorg op grond van de Wlz. Een dergelijke beoordeling valt naar haar aard binnen het bereik van artikel 7:446 lid 4 BW. Dat de arts klager niet zelf heeft onderzocht, maar haar beoordeling uitsluitend op reeds beschikbare medische stukken heeft gebaseerd, maakt dat niet anders. Voor medische beoordelingen in het kader van de Wlz is het blokkeringsrecht niet bij wet uitgesloten. Het RTG oordeelt dan ook dat het blokkeringsrecht van toepassing is. Dat betekent echter niet automatisch dat de arts verwijtbaar heeft gehandeld om klager niet op zijn recht te wijzen.

Voor de toepasselijkheid van het blokkeringsrecht is bepalend *wat* de arts heeft beoordeeld en niet of zij klager zelf heeft onderzocht of nieuwe medische gegevens heeft verzameld. Echter, hierover is in de tuchtrechtspraak eerder anders geoordeeld (ECLI:NL:TGZRGRO:2015:45): geoordeeld werd dat het blokkeringsrecht niet van toepassing was op een uitsluitend op reeds

beschikbare medische informatie gebaseerd partijrapport, mede omdat geen aanvullend onderzoek bij de betrokkene was verricht. Die situatie verschilt van de onderhavige Wlz-beoordeling, waarin de gezondheidstoestand van klager zelf werd beoordeeld. Dat verschil verklaart waarom het RTG in deze zaak tot een andere conclusie komt over de toepasselijkheid van het blokkeringsrecht. De genoemde uitspraak laat echter wel zien dat aan het uitsluitend dossiermatige karakter van een medische beoordeling betekenis is toegekend. Tegen deze achtergrond kan de arts niet tuchtrechtelijk worden verweten dat zij niet heeft onderkend dat het blokkeringsrecht ook op de onderhavige beoordeling van toepassing was en dat zij klager daar niet op heeft gewezen.

Het RTG weegt daarnaast mee dat klager zich tegen de verstrekking van de onderliggende medische informatie had kunnen verzetten en niet is gebleken dat hij dat heeft gedaan. Dit doet niet af aan zijn blokkeringsrecht ten aanzien van de onderhavige beoordeling, maar is wel van betekenis voor de tuchtrechtelijke verwijtbaarheid.

Overige klachten

De overige klachtonderdelen zien op de totstandkoming van het advies. Het gaat om een uitgebreid advies dat op een correcte wijze tot stand is gekomen. Uit het advies blijkt duidelijk dat de arts zich heeft gebaseerd op de informatie die door klager is aangeleverd, en dat zij daarnaast ook nog gericht aanvullende informatie heeft opgevraagd bij klagers huisarts. In het advies zijn ook eerdere brieven van behandelend specialisten betrokken. De arts heeft op basis van deze informatie, en de duiding daarvan, de conclusie kunnen trekken dat klagers situatie niet voldoet aan de eisen van de Wlz, omdat er geen sprake is van noodzaak voor 24-uurs zorg in nabijheid.

Het klopt dat de arts geen zelfstandige diagnose heeft gesteld, maar dat was ook niet haar taak. Door andere zorgverleners waren al diagnoses gesteld; in het kader van klagers aanvraag is het daarna de taak van de arts om op basis van die diagnoses een advies op te stellen.

Het RTG beoordeelt de overwegingen van de arts als een advies waarna op basis van het advies door de onderzoeker, en niet door de arts, namens het CIZ een beslissing is genomen.

De arts heeft informatie ingewonnen bij klagers huisarts, die moet worden beschouwd als klagers regiebehandelaar. De huisarts heeft niet gemeld dat klager nog bij anderen onder behandeling zou zijn. Voor de arts was er geen aanleiding om– bij wie dan ook – nog nadere informatie in te winnen.

Beslissing

Het RTG

– verklaart klager kennelijk niet-ontvankelijk voor wat betreft klachtonderdeel f;

– verklaart de klacht voor het overige kennelijk ongegrond.

mr. C. Velink

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 06-10-2026
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:232
Zaaknummer: A2025/9600
Wetsartikelen: 7:464 lid 2, onder b, BW en 7:446 lid 4 BW

RECHTSPRAAK

Grensvlak Wvggz, Wzd en vrijwilligheid bij alcoholverslaving in combinatie met neurocognitieve stoornis.

Ernstige stoornis in het gebruik van alcohol in combinatie met neurocognitieve stoornis. Er kan pas duidelijkheid komen over de aard van de neurocognitieve stoornis als de alcohol-afhankelijkheid is teruggedrongen.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om een zorgmachtiging voor de duur van zes maanden. Nadat de rechtbank de beslissing eerder had aangehouden, is een nieuwe medische verklaring opgesteld door een andere onafhankelijk psychiater, die betrokkene in persoon heeft onderzocht. Volgens deze psychiater is sprake van een ernstige stoornis in het gebruik van alcohol in combinatie met een uitgebreide neurocognitieve stoornis.

De advocaat betwist dat de alcoholverslaving als psychische stoornis in de zin van de Wvggz kan worden aangemerkt. Ook stelt de advocaat dat de neurocognitieve stoornis onder de Wzd valt. Volgens de rechtbank bevindt de zaak zich op het grensvlak tussen de Wvggz, de Wzd en vrijwilligheid.

Oordeel

De rechtbank begint met de toelichting dat duidelijk is dat deze zaak zich beweegt op het grensvlak tussen de Wvggz, Wzd en vrijwilligheid. Dat heeft er volgens de rechtbank in het verleden toe geleid dat verzoeken niet zijn toegewezen. Uit de stukken en de toelichting van de zorgverleners is naar het oordeel van de rechtbank gebleken dat er pas duidelijkheid kan komen over de aard van de neurocognitieve stoornis als de alcohol-afhankelijkheid van betrokkene is teruggedrongen. Daarom zal de rechtbank – nu de onafhankelijk psychiater een stoornis in de zin van de Wvggz aanneemt – de gevraagde machtiging voor zes maanden verlenen.

De rechtbank is dan, anders dan de advocaat, van oordeel dat betrokkene lijdt aan een psychische stoornis, namelijk een ernstige stoornis in het gebruik van alcohol in combinatie met een uitgebreide neurocognitieve stoornis. Uit de stukken volgt dat de stoornis in het gebruik van alcohol op dit moment op de voorgrond staat. De rechtbank benoemt dat het feit dat betrokkene tijdens het onderzoek niet duidelijk onder invloed van alcohol was, niet afdoet aan de diagnose. Volgens de rechtbank moet het geheel aan beschikbare informatie worden beschouwd. De ernstige stoornis in het gebruik van alcohol staat op dit moment op de voorgrond.

De rechtbank overweegt dat eerst een klinische detox en uitgebreid diagnostisch onderzoek dienen plaats te vinden. Daarna kan volgens de rechtbank worden vastgesteld welke vorm van nazorg het meest passend is en dat dat in theorie ook kan betekenen dat een Wzd-machtiging nodig is. Onder verwijzing naar de conclusie van A-G Lückers van 29 juli 2022 (ECLI:NL:PHR:2022:728) overweegt de rechtbank dat een diagnose bij afgifte van de zorgmachtiging nog niet volledig duidelijk hoeft te zijn en dat soms (verdere) diagnosticering nodig is na afgifte.

Omdat de stoornis ernstig nadeel veroorzaakt en passende zorg op vrijwillige basis niet mogelijk is gebleken, acht de rechtbank verplichte zorg noodzakelijk.

Aan het slot van de uitspraak geeft de rechtbank nog een toelichting ten aanzien van de autonomie (van betrokkene). De rechtbank geeft aan betrokkene mee te willen geven dat het zijn keuze is om zijn leven te leiden zoals hij dat nu doet, dat de autonomie ten aanzien van het eigen leven een groot goed is en dat zij het tot op zekere hoogte eens is met betrokkene. Die autonomie moet zo lang mogelijk in stand gehouden worden, maar het omschreven ernstig nadeel rechtvaardigt een begrenzing van de autonomie. Daarbij is aangegeven dat de rechtbank iedereen zijn leven gunt, maar dat zij ook scherp in de gaten moet houden wanneer daarin een grens is bereikt.

De zorgmachtiging wordt verleend voor de duur van zes maanden, tot en met 13 november 2026.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant
Datum uitspraak: 13-05-2026
ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2026:4795
Zaaknummer: C/01/425155 / FA RK 26-1524
Rechters: M. de Vries

Advocaten: A.A.W.A. Vissers
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvggz bepaalt niet dat de bevindingen van de geneesheer-directeur moeten zijn ondertekend.

Bevindingen geneesheer-directeur niet ondertekend. Rechtbank: artikel 5:15 Wvggz bepaalt niet dat de bevindingen van de geneesheer-directeur moeten zijn voorzien van een handtekening. Geen gebrek in voorbereiding verzoek zorgmachtiging.

Feiten

De officier van justitie verzoekt de rechtbank om voor betrokkene een zorgmachtiging te verlenen voor de duur van zes maanden. Bij betrokkene is sprake van een psychotische stoornis. Volgens de rechtbank leidt deze stoornis tot ernstig nadeel, waaronder ernstige psychische schade, maatschappelijke teloorgang en het risico dat betrokkene door hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.

De advocaat van betrokkene stelt dat het verzoek niet voldoet aan de eisen voor het verlenen van een zorgmachtiging, omdat de bij het verzoek gevoegde bevindingen van de geneesheer-directeur niet zijn voorzien van een handtekening. Daarnaast stelt de advocaat onder meer dat verplichte zorg niet noodzakelijk is en niet wordt voldaan aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit.

Oordeel

De rechtbank stelt vast dat de bevindingen van de geneesheer-directeur inderdaad niet zijn ondertekend. Artikel 5:15 Wvggz bepaalt volgens de rechtbank echter niet dat de bevindingen van de geneesheer-directeur van een handtekening moeten zijn voorzien. Aan de bevindingen kleeft daarom geen gebrek en het verweer van de advocaat wordt verworpen.

Ook de overige verweren slagen niet. De rechtbank heeft onvoldoende vertrouwen dat betrokkene zijn verblijf en behandeling op vrijwillige basis zal voortzetten. Betrokkene is nog niet gestabiliseerd en nog niet goed ingesteld op medicatie. Eerdere behandeling op vrijwillige basis is niet effectief gebleken en heeft geleid tot ernstig dreigend nadeel. De rechtbank acht

verplichte zorg daarom noodzakelijk. De rechtbank verleent de zorgmachtiging voor de verzochte duur van zes maanden, tot en met 10 oktober 2026.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Noord-Holland
Datum uitspraak: 10-04-2026
ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2026:4307
Zaaknummer: C/15/376126
Rechters: E.M. ten Bos
Advocaten: J.W.E. Groot
Wetsartikelen: 5:15 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Geen recht op contact met advocaat vóór beslissing crisismaatregel.

Burgemeester heeft aan de hoorplicht voldaan. Geen verplichting om voorafgaand aan beslissing crisismaatregel gelegenheid te bieden voor contact met advocaat. Wettelijke verplichting tot bijstand door advocaat geldt binnen 24 uur ná crisismaatregel.

Feiten

Op 9 februari 2026 heeft de burgemeester ten aanzien van verzoekster een crisismaatregel genomen. Verzoekster stelt daartegen beroep in. Zij voert onder meer aan dat zij tijdens het horen door de burgemeester heeft aangegeven dat zij haar advocaat wilde spreken, maar daartoe niet in de gelegenheid is gesteld. Volgens verzoekster had zij vóór afgifte van de crisismaatregel de mogelijkheid moeten krijgen om met haar advocaat te spreken.

De burgemeester stelt dat aan de vereisten voor het nemen van een crisismaatregel en aan de wettelijke hoorplicht is voldaan. Verzoekster heeft tijdens het horen haar mening over de voorgenomen crisismaatregel kunnen geven. Zij werd op dat moment vanwege haar psychiatrische toestandsbeeld in de extra beveiligde kamer (EBK) verpleegd. Volgens de burgemeester ging de noodzakelijke zorg op dat moment vóór en kon het contact met een advocaat op een later moment plaatsvinden.

Oordeel

De rechtbank verklaart het beroep tegen de crisismaatregel ongegrond. Volgens de rechtbank was sprake van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, dat alleen door een crisismaatregel kon worden weggenomen. De gemeente heeft bij het nemen van de crisismaatregel de wettelijke bepalingen in acht genomen en de burgemeester heeft aan de hoorplicht voldaan.

Ten tijde van het horen was sprake van een manische ontregeling en verbleef verzoekster in een prikkelarme EBK. De rechtbank acht aannemelijk dat de zorginstelling in redelijkheid heeft kunnen beslissen verzoekster tijdens het horen niet tevens in de gelegenheid te stellen

met anderen, waaronder haar advocaat, te bellen. De afweging of haar psychiatrische toestand contact met een advocaat toeliet of noodzakelijk maakte, lag bovendien bij de zorginstelling en niet bij de burgemeester.

De burgemeester hoefde zijn beslissing volgens de rechtbank niet uit te stellen totdat verzoekster met een advocaat had gesproken. Uit het hoorverslag blijkt dat zij voldoende gelegenheid had gekregen haar bezwaren tegen de crisismaatregel naar voren te brengen. Van een uitdrukkelijk verzoek om contact met haar vaste advocaat was bovendien geen sprake.

De rechtbank benadrukt dat uit artikel 7:2 lid 3 Wvggz volgt dat de burgemeester ervoor moet zorgen dat betrokkene binnen 24 uur na het nemen van de crisismaatregel wordt bijgestaan door een advocaat. Een verplichting om betrokkene vóór het nemen van de crisismaatregel in de gelegenheid te stellen een advocaat te spreken, bestaat niet.

Nu niet is gebleken dat de beslissing van de burgemeester onrechtmatig of onzorgvuldig is genomen, verklaart de rechtbank het beroep ongegrond en wijst zij ook het verzoek om schadevergoeding af.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Den Haag
Datum uitspraak: 24-03-2026
ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2026:11867
Zaaknummer: C/09/699317 / FA RK 26-1325
Rechters: J.C. van den Dries
Advocaten: R.M.G. Sussenbach
Wetsartikelen: 7:2 lid 3 Wvggz

RECHTSPRAAK

Beroep inzake Wvggz-klacht over elektroconvulsietherapie als verplichte zorg.

Beroep naar aanleiding van beslissing klachtencommissie Wvggz-klacht. Rechtbank: inzet van ect als verplichte zorg voldoet niet aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Dat mentor achter een ect-behandeling staat, doet daar onvoldoende aan af.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is op 18 december 2024 een zorgmachtiging verleend voor de duur van twee jaar. Sinds eind december 2025 wordt aan betrokkene door CTP Veldzicht verplichte zorg verleend. Betrokkene heeft bij de klachtencommissie een klacht ingediend tegen het toepassen van verplichte zorg in de vorm van elektroconvulsietherapie (ect). De klachtencommissie heeft de klacht gegrond verklaard. Veldzicht verzoekt de rechtbank deze beslissing te vernietigen en de klacht alsnog ongegrond te verklaren.

Veldzicht stelt dat betrokkene ondanks behandeling met verschillende antipsychotica, waaronder Clozapine, ernstig psychotisch blijft. Ook andere behandelsettings, intensieve begeleiding en verschillende restrictieve maatregelen hebben volgens Veldzicht onvoldoende resultaat gehad. De ect-behandeling is bedoeld om de psychotische symptomen te verminderen, het ziekte-inzicht en middelenbewustzijn te vergroten en daarmee een basis te creëren voor verdere behandeling. Betrokkene verzet zich tegen de ect-behandeling en voert onder meer aan dat minder bezwarende alternatieven beschikbaar zijn. De mentor van betrokkene staat achter de ect-behandeling en acht deze behandeling gezien de huidige situatie passend en in het belang van betrokkene.

Oordeel

De rechtbank verklaart het beroep van Veldzicht ongegrond.

Naar het oordeel van de rechtbank is onvoldoende duidelijk op welk moment en afhankelijk van welke omstandigheden de ect-behandeling daadwerkelijk zal worden ingezet. Tijdens de

mondelinge behandeling heeft Veldzicht op de vraag of dat nog weken, maanden of jaren kan duren geantwoord dat dat ook afhangt van de vervolgbehandeling die er gaat komen, die nu door de verwijzer gericht is op de verslaving. De rechtbank overweegt dat daarmee sprake is van een – pas in dit beroep gebleken – nieuw relevant feit.

De rechtbank betrekt daarbij dat betrokkene binnen afzienbare tijd zal worden overgeplaatst naar een begeleid wonen plek in Assen en dat deze overplaatsing niet afhankelijk is van de ect-behandeling. Volgens de rechtbank is inderdaad sprake van het door de advocaat van betrokkene gepresenteerde beeld, inhoudend dat Veldzicht nu vooraf carte blanche nastreeft voor een te zijner tijd in te zetten ect-behandeling.

Veldzicht heeft nog aangevoerd dat zij koerst op een principe-uitspraak omdat men het middel altijd op de plank wil hebben liggen en de klachtencommissie het daar nu ten principale van heeft weggevaagd. Naar het oordeel van de rechtbank is die redenering op twee punten problematisch. Ten eerste omdat daardoor het klachtrecht van de patiënt tegen beslissingen aangaande de uitvoering van de verplichte zorg inhoudsloos wordt. En ten tweede omdat de klachtencommissie niet heeft overwogen dat de ect-behandeling buiten de reikwijdte van een zorgmachtiging valt, maar enkel de daadwerkelijke inzet ervan in dit specifieke geval heeft getoetst.

De rechtbank komt tot de conclusie dat in dit geval (nog) niet kan worden vastgesteld dat de inzet van deze vorm van verplichte zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Daarbij benoemt de rechtbank expliciet dat het feit dat de mentor van de betrokkene achter een ect-behandeling staat, daar onvoldoende aan afdoet.

De beslissing van de klachtencommissie blijft daarmee in stand.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Overijssel
Datum uitspraak: 11-05-2026
ECLI: ECLI:NL:RBOVE:2026:2547
Zaaknummer: C/08/346878 / FA RK 26-888
Rechters: A.M. Koene
Advocaten: M.R.P. Ossentjuk
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Beroepsbeoefenaar zelf verantwoordelijk voor aantonen van voldoende werkervaring voor BIG-herregistratie.

Voor BIG-herregistratie moet de beroepsbeoefenaar zelf voldoende werkervaring aantonen met objectief verifieerbaar bewijs. Eigen verklaringen alleen volstaan niet. De afwijzing van de herregistratie blijft in stand.

Feiten en omstandigheden

Eiseres stond tot en met 5 januari 2023 als fysiotherapeut ingeschreven in het BIG-register en diende op 23 februari 2024 een aanvraag tot herregistratie in. Daarvoor moest zij aantonen dat zij in de relevante periode ten minste 2.080 uur binnen haar deskundigheidsgebied had gewerkt. Ter onderbouwing overlegde zij onder meer arbeids- en opdrachtovereenkomsten, een jaaropgave, verklaringen van derden en eigen verklaringen met een Excel-overzicht van haar werkzaamheden. De minister wees de aanvraag op 2 augustus 2024 af, omdat onvoldoende was aangetoond dat eiseres aan het urencriterium voldeed. Eiseres maakte bezwaar, waarna de minister de afwijzing bij besluit van 10 februari 2025 handhaafde. Eiseres stelde vervolgens beroep in bij de rechtbank.

Eiseres stelde dat zij met haar werkzaamheden vanuit haar eenmanszaak ruimschoots aan het urencriterium voldeed en daarvoor voldoende bewijs had aangeleverd. Volgens haar was onvoldoende duidelijk aan welke eisen het bewijs moest voldoen en had de minister de door haar ingebrachte alternatieve bewijsstukken onvoldoende meegewogen. Daarnaast beriep zij zich op bewijsonmacht vanwege het verlies van haar praktijkruimte en administratie en op bijzondere persoonlijke omstandigheden, waaronder psychische omstandigheden, het verlies van haar woning en praktijkruimte en de COVID-19-pandemie. Ook stelde zij dat uren wegens ziekte, vakantie en verlof mochten worden meegeteld.

Oordeel

De rechtbank stelt voorop dat eiseres voor herregistratie moet aantonen dat zij in de vijf jaar voorafgaand aan haar aanvraag ten minste 2.080 uur heeft gewerkt binnen het specifieke

deskundigheidsgebied. Volgens de rechtbank geven het Beoordelingskader Herregistratie BIG-register en het BIG-register voldoende informatie over de aanvraag en de daarvoor benodigde bewijsstukken. Eiseres is hierover bovendien tijdens de aanvraagprocedure nader geïnformeerd en de minister heeft voldoende toegelicht waarom de door haar overgelegde stukken niet voldoen.

Voor eiseres tellen de gewerkte uren in de periode van 23 februari 2019 tot en met 5 januari 2023 mee, voor zover deze aan de gestelde voorwaarden voldoen. Het is aan eiseres om met stukken aan te tonen dat zij aan de herregistratie-eisen voldoet. Van haar mag worden verwacht dat zij een zorgvuldige administratie voert. Een eigen administratie of verklaring over de verrichte werkzaamheden moet worden ondersteund door objectief verifieerbaar bewijs, bijvoorbeeld van een erkende accountant, administrateur of opdrachtgever. De rechtbank volgt de minister in het standpunt dat uit een groot deel van de overgelegde stukken niet kan worden vastgesteld hoeveel uren eiseres daadwerkelijk heeft gewerkt en of deze werkzaamheden in de relevante periode, binnen de individuele gezondheidszorg en haar deskundigheidsgebied en op het vereiste niveau zijn verricht. Ook het beroep op bewijsonmacht slaagt niet, omdat eiseres de gestelde reden daarvoor, het verlies van haar praktijk en woning, niet met bewijs heeft onderbouwd.

De rechtbank overweegt vervolgens dat bij een zelfstandig gevestigde zorgverlener onder voorwaarden uren wegens ziekte, verlof en deskundigheidsbevordering mogen worden opgeteld bij de gewerkte uren. Eiseres heeft echter niet met bewijsstukken aangetoond dat zij vanwege ziekte, vakantie of verlof niet heeft gewerkt. Bovendien zou zij ook bij het meetellen van deze uren niet aan de minimumnorm van 2.080 uur voldoen. De rechtbank volgt de minister ook in het standpunt dat niet is gebleken van zeer bijzondere persoonlijke omstandigheden.

Het beroep is ongegrond en de afwijzing van de herregistratie blijft in stand.

mr. J.M. Janson

Instantie: Rechtbank Amsterdam
Datum uitspraak: 28-08-2026
ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2026:8603
Zaaknummer: AMS 25/1964
Rechters: C.M. Delstra
Advocaten: A. Hashem Jawaheri en E.E. Schaake
Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Huisarts gaat met verwijsbrief over de schreef.

Een huisarts neemt in een verwijsbrief voor de dochter zonder toestemming informatie op over de psychische toestand van de moeder. Moeder (tevens patiënt) klaagt terecht, maar huisarts heeft inzicht getoond en direct erkend dat hij dit niet zo had moeten doen. Gegrondverklaring zonder maatregel.

Feiten

Op 11 juli 2023 heeft de huisarts een dochter van klaagster (beiden patiënt bij de huisarts) verwezen naar een psycholoog. In de verwijsbrief heeft de huisarts onder meer vermeld 'bij een moeder met in de VG psychiatrische problematiek'.

Klaagster zegt dat er geen toestemming aan haar is gevraagd om dit op te nemen in de verwijsbrief, dat haar dochter deze verwijsbrief heeft laten zien en dat haar dochter en klaagsters andere kinderen haar vragen hebben gesteld over de genoemde problematiek. Klaagster had nooit over deze problemen met haar kinderen gesproken en zij voelt zich emotioneel geraakt en gekwetst.

De huisarts heeft erkend dat hij de opmerking over de psychiatrische problematiek niet zo had mogen opnemen en dat hij hier spijt van heeft. Hij zegt dat hij zich niet gerealiseerd heeft dat de psychiatrische problematiek onbekend was bij het gezin van klaagster. Hij heeft bij meerdere gelegenheden zijn excuses aangeboden.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat de klacht gegrond is en overweegt daartoe het volgende. Door zonder overleg in de verwijzing een opmerking over klaagsters psychiatrische problematiek op te nemen heeft de huisarts klaagsters belangen geschaad. De aanname dat klaagster haar psychiatrische problemen in haar gezin had besproken was onjuist.

Volgens het oordeel van het RTG had de huisarts aan klaagster moeten vragen of zij toestemming gaf, voordat hij de opmerking over de psychiatrische problemen maakte. In artikel 7:457, lid 1, BW staat dat een hulpverlener zonder toestemming van de patiënt geen informatie over die patiënt aan derden mag geven. Dit volgt ook uit de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens'. Dat de informatie werd opgenomen in de verwijsbrief van klaagsters dochter maakt dit niet anders. De toestemming van de dochter voor haar verwijzing ziet immers niet op het verstrekken van medische informatie over klaagster.

Volstaan wordt met een gegrondverklaring zonder maatregel. Hoewel de gevolgen van de inhoud van de verwijsbrief in het gezin tot spanningen leidden, acht het RTG de bedoelingen van de huisarts goed, omdat hij hoopte dat klaagsters dochter door deze opmerking beter en eerder door de psycholoog behandeld zou kunnen worden. Bovendien heeft de huisarts vanaf het moment dat klaagster de gebeurtenissen bij hem meldde, zijn fout toegegeven. Hij heeft daarvoor meerdere keren excuses gemaakt en aangegeven dat hij van deze fout heeft geleerd. Het RTG is van oordeel dat de huisarts zich na het incident toetsbaar en leerbaar heeft opgesteld en adequaat heeft gereageerd. Het opleggen van een maatregel dient daarom geen redelijk tuchtrechtelijk doel meer.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam
Datum uitspraak: 09-10-2026
ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:238
Zaaknummer: A2026/9934
Wetsartikelen: 7:457 BW