

## Nieuwsbrief - GZR Updates 2026-4

Nummer 4, 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

#### Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2026:127](#) 13-01-2026

Wrongful fertilisation. Beroep op absolute verjaring naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid in de gegeven omstandigheden onaanvaardbaar.

#### Rechtbank

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2026:937](#) 11-02-2026

Vrijspraak ontucht anesthesist/anesthesioloog na aanraken borst zonder medische noodzaak. Geen opzet op seksuele handeling.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2026:356](#) 11-02-2026

Essure massaschadezaak; rechtbank gaat commissie van deskundigen benoemen.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2026:877](#) 26-01-2026

Verweer in voorlopig deskundigenprocedure niet als kosten deelgeschil, maar wel als buitengerechtelijke kosten aan te merken.

#### Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2026:27](#) 11-02-2026

Verzet gegrond verklaard. Eerdere beslissing vervalt en de zaak wordt inhoudelijk voortgezet.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2026:33](#) 11-02-2026

Beroep dat is ingesteld tegen de zwaarte van de door het RTG opgelegde maatregel verworpen.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2026:28](#) 11-02-2026

Van berisping in eerste aanleg naar ongegronde klacht in beroep.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2026:5](#) 12-01-2026

Klacht van de IGJ tegen een gz-psycholoog over grensoverschrijdend gedrag. Gegrond. Doorhaling, algeheel beroepsverbod en schorsing.

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2026:10](#) 12-01-2026

Schending beroepsgeheim door oogarts vanwege delen geanonimiseerde medische informatie met medisch adviseur met oog op starten kortgedingprocedure.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2026:8](#) 12-01-2026

Huisarts handelt tuchtrechtelijk verwijtbaar vanwege niet voldoen aan verzoek om selectieve vernietiging en onzorgvuldige dossiervorming.

### **Uitspraken zonder ECLI**

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 11-08-2025

Herhaald indienen van klachten met eenzelfde feitencomplex kan leiden tot proceskostenveroordeling.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

RECHTSPRAAK

## **Van berisping in eerste aanleg naar ongegronde klacht in beroep.**

***Aan een bedrijfsarts wordt in eerste aanleg de maatregel van een berisping opgelegd, wegens zes geground verklaarde klachtonderdelen. Het CTG ziet dat anders. In beroep wordt de klacht alsnog ongegrond verklaard. Daarmee is de maatregel van een berisping komen te vervallen.***

*Feiten*

Klaagster meldde zich op 14 augustus 2023 ziek bij haar werkgever. Gedurende de periode van 18 september 2023 tot 15 april 2024 waren er in ieder geval acht contactmomenten met de bedrijfsarts.

Op 18 september 2023 vond het eerste gesprek bij de bedrijfsarts plaats. Klaagster gaf aan spanningsklachten, depressieve gevoelens en suïcidale gedachten te hebben, maar geen plannen om haar leven te beëindigen. De bedrijfsarts noteerde dat klaagster een vitale indruk maakte en gaf aan dat ze belastbaar was voor twee uur per dag in aangepast werk.

In de daaropvolgende maanden meldde klaagster meerdere keren een verslechtering van haar (gemoeds)toestand. Zo had zij op 30 oktober 2023 en 18 december 2023 contact met de bedrijfsarts, waarbij zij aangaf dat ze het moeilijk had, maar wel dagelijks twee uur werk deed. Er stond een intake gepland bij F. begin december. Op 18 december 2023 gaf zij aan te zijn gediagnosticeerd met een depressie en een somatische symptoom-stoornis. De bedrijfsarts noteerde dat klaagster een redelijk vitale indruk maakte en voor twee uur per dag belastbaar was.

Op 25 januari 2024 kreeg de bedrijfsarts een e-mail van de re-integratieadviseur van de werkgever met een update naar aanleiding van een gesprek met klaagster waarbij zij aanwezig was. De bedrijfsarts reageerde dezelfde dag op deze e-mail en schreef onder andere: 'Ik ga denk ik G. adviseren, is net iets steviger dan H. bij psychische problematiek.'

Op 29 januari 2024 heeft klagster laten weten dat het niet goed met haar ging. Verder heeft zij de bedrijfsarts een offerte voor een begeleidingstraject toegestuurd, waarbij zij heeft aangegeven dat haar werkgever hiervoor zou betalen, indien de bedrijfsarts hiervoor zijn goedkeuring zou geven. De bedrijfsarts adviseerde doorverwijzing naar H. en daarmee ging klagster akkoord. Verder noteerde de bedrijfsarts dat de re-integratie was gestagneerd. Ook heeft hij contact opgenomen met de re-integratieadviseur over de offerte. Die gaf aan dat de werkgever niet zou betalen en dat klagster hiervan reeds op de hoogte was gesteld.

Op 31 januari 2024 (e-mail) en 5 februari 2024 (consult) liet klagster aan de bedrijfsarts weten dat zij de noodzaak niet inzag voor een doorverwijzing naar H., nu er al een diagnose was gesteld door F. en zij zelf inmiddels begeleiding had geregeld. De bedrijfsarts bleef bij zijn advies.

Tijdens een consult op 12 februari 2024 heeft klagster de bedrijfsarts gevraagd om medische informatie op te vragen bij haar huidige behandelaar. Verder gaf zij aan niet naar H. te willen en een second opinion te overwegen, die ze op 13 februari 2024 per e-mail heeft aangevraagd.

Op 26 februari 2024 heeft de bedrijfsarts tijdens een consult uitgebreide uitleg over de second opinion gegeven aan klagster en haar partner. Klagster wilde doorgaan met de second opinion. Medio maart 2024, na correspondentie met het medisch loket, gaf klagster aan nog steeds geïnteresseerd te zijn in de second opinion, maar nog een paar vragen te hebben.

Tijdens een consult bij de bedrijfsarts op 15 april 2024, vertelde klagster dat de second opinion-procedure niet op gang was gekomen en dat zij toch wilde meewerken aan de expertise bij H. Zij gaf aan in juli 2024 uit dienst te gaan, omdat haar contract niet zou worden verlengd. Klagster gaf aan het liefst tot het einde van haar dienstverband niet te werken en heeft de bedrijfsarts gevraagd of hij daarin iets kon betekenen.

Op 15 april 2024 heeft klagster zich volledig ziek gemeld bij haar werkgever en na deze datum heeft er geen contact meer plaatsgevonden met de bedrijfsarts.

### *Klacht*

Klagster verwijt de bedrijfsarts dat hij:

- a) gebruik heeft gemaakt van suggestief taalgebruik in het dossier;
- b) onjuist heeft gehandeld bij het aanvragen van de second opinion;
- c) klagster niet had mogen doorverwijzen naar H.;

- d) heeft geweigerd om te kijken naar de beschikbare relevante medische informatie;
- e) op een onheuse manier zijn dossier heeft gevoerd en daarover heeft gelogen;
- f) de beschikbare medische informatie en rapportages onjuist heeft geïnterpreteerd;
- g) haar privacy heeft geschonden.

#### *Oordeel RTG*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) te Amsterdam heeft klachtonderdeel a ongegrond en klachtonderdelen b t/m g gegrond verklaard en aan de bedrijfsarts een berisping opgelegd.

#### *Oordeel CTG*

De bedrijfsarts is het niet eens met deze beslissing en heeft beroep ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). Het gaat in beroep alleen over de klachtonderdelen b t/m g, nu klaagster geen incidenteel beroep heeft ingesteld tegen de ongegrondverklaring van klachtonderdeel a. Het CTG heeft de klacht alsnog ongegrond verklaard. Het oordeel luidt als volgt.

Klachtonderdeel b: Het CTG is van oordeel dat uit het dossier en uit de transcripties niet is gebleken dat de bedrijfsarts een second opinion heeft ontraden of tegen heeft gehouden en dat de bedrijfsarts klaagster correct geïnformeerd. Wel had de manier waarop de bedrijfsarts dit heeft gedaan anders (minder dwingend) gekund, maar dit is onvoldoende voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel c: Het CTG is – anders dan het RTG – van oordeel dat de bedrijfsarts op 29 januari 2024 terecht heeft geconcludeerd dat de re-integratie was gestagneerd. De bedrijfsarts heeft de casus met collega's besproken en besloten om klaagster naar H. te verwijzen voor onderzoek naar haar belastbaarheid. Volgens het CTG heeft de bedrijfsarts gezien zijn bevindingen in redelijkheid tot deze verwijzing kunnen komen.

Klachtonderdeel d: Klaagster verwijt de bedrijfsarts dat hij het rapport van F. niet heeft ingezien. De bedrijfsarts heeft toegelicht dat dit volgens hem geen toegevoegde waarde had, aangezien hij reeds bekend was met de diagnoses, klaagster daar niet in behandeling was, F. geen oordeel kon geven over haar belastbaarheid en de informatie bovendien niet meer actueel was. De meest recente gegevens zouden via H. worden opgevraagd. Het CTG acht deze

motivering begrijpelijk. Hoewel het voor klagster belangrijk was dat het rapport werd geraadpleegd, kan het nalaten daarvan de bedrijfsarts tuchtrechtelijk niet worden verweten.

Klachtonderdeel e: Klagster verwijt de bedrijfsarts dat hij zijn dossier onzorgvuldig heeft gevoerd. Waar het Regionaal Tuchtcollege oordeelde dat de verslaglegging tekortschoot – onder meer omdat de inhoud van een gesprek met de re-integratieadviseur op 29 januari 2024 niet zou zijn vastgelegd en een contactmoment op 8 februari 2024 met de leidinggevende zou ontbreken – komt het CTG tot een ander oordeel. Volgens het CTG is de inhoud van het gesprek met de re-integratieadviseur wel degelijk in het dossier opgenomen en vond het contact met de leidinggevende plaats op 12 februari 2024. De inhoud daarvan is ook vastgelegd. De vermelding dat met collega's consensus bestond over het beleid wordt eveneens toereikend geacht.

Klachtonderdeel f: Klagster verwijt de bedrijfsarts dat hij herhaaldelijk de term 'suïcidale gedachten' heeft gebruikt, terwijl het rapport van F. gedachten aan de dood zonder concrete zelfmoordplannen vermeldt. Het CTG overweegt dat de bedrijfsarts – gelet op hetgeen hij tijdens het consult van klagster heeft begrepen, namelijk suïcidale gedachten zonder concrete plannen, maar met gevoelens van uitzichtloosheid – daarvan melding mocht maken.

Klachtonderdeel g: Klagster verwijt de bedrijfsarts dat hij zijn geheimhoudingsplicht heeft geschonden door in een e-mail op 25 januari 2024 aan de re-integratieadviseur te verwijzen naar psychische problematiek.

Het CTG overweegt dat de bedrijfsarts in algemene bewoordingen informatie heeft gedeeld die bij de re-integratieadviseur reeds bekend was. Via klagster zelf was immers al duidelijk dat sprake was van psychische klachten, onder meer in het kader van haar verzoek om vergoeding van het begeleidingstraject. Het CTG is daarom van oordeel dat van schending van de geheimhoudingsplicht geen sprake is.

Alles afwegende is het CTG van oordeel dat de bedrijfsarts heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwame en redelijk handelende bedrijfsarts mag worden verwacht. De klacht wordt alsnog ongegrond verklaard. Daarmee komt de maatregel van berisping te vervallen.

*mr. K.S. Waldron*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 11-02-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2026:28

**Zaaknummer:** C2025/2822

**Advocaten:** S. Slabbers

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Wrongful fertilisation. Beroep op absolute verjaring naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid in de gegeven omstandigheden onaanvaardbaar.**

***Vervolg op GZR 2024-0124. Ruim dertig jaar na dato komen een vrouw en haar kinderen erachter dat bij de kunstmatige inseminatie de (inmiddels overleden) gynaecoloog zijn eigen zaad gebruikte in plaats van dat van de beoogde vader. Zij vorderen een verklaring voor recht dat Isala als rechtsopvolger van het ziekenhuis aansprakelijk is. Anders dan de rechtbank acht het hof het beroep op verjaring naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid in de gegeven omstandigheden onaanvaardbaar. Centrale aansprakelijkheid bestond nog niet, maar toch is er een behandelingsovereenkomst met het ziekenhuis, nu de schijn is gewekt dat het ziekenhuis contractspartij was. Het verwerpelijke gedrag van de gynaecoloog levert een tekortkoming op. De kinderen zijn geen partij bij de overeenkomst, maar het gedrag van de gynaecoloog is jegens hen onrechtmatig. Isala is aansprakelijk voor de schade van de moeder en de kinderen. Voor de begroting van de schade verwijst het hof naar de schadestaat.***

#### *Feiten*

Vanaf 1985 staat een vrouw onder behandeling bij de fertiliteitskliniek van het Sophia Ziekenhuis in verband met een KIE-behandeling (Kunstmatige Inseminatie met Eigen zaad van de partner). In 1988 wordt daaruit een drieling geboren. De behandelend gynaecoloog overlijdt in 2009.

In 2020 raakt de raad van bestuur van Isala – rechtsopvolger van het Sophia – ermee bekend

dat de gynaecoloog eigen zaad gebruikte bij KIE-behandelingen. In 2021 stelt Isala een onderzoekcommissie in. Uit het onderzoeksrapport blijkt dat de gynaecoloog ook bij KIE-behandelingen eigen zaad gebruikte. Isala stelt in november 2021 een persverklaring op, waarin onder andere staat:

[...] Wij bieden onze excuses aan als Isala. We kunnen het niet terugdraaien, maar zullen er alles aan doen om de schade en om het leed voor de mensen zoveel mogelijk te beperken waar dat mogelijk is. [...] De handelwijze van [de gynaecoloog] is moreel verwerpelijk. Ook in die periode waarin hij werkzaam was in het Sophia ziekenhuis, was het in strijd met de geldende professionele richtlijnen en gedragsregels. Het was primair de verantwoordelijkheid van [de gynaecoloog], hoewel het ziekenhuis destijds ook niet geheel vrij van blaam was. Het bestuur van het Sophia ziekenhuis heeft zich destijds op geen enkele wijze bemoeid met het opzetten van de fertiliteitsafdeling waaraan [de gynaecoloog] leiding gaf.'

Via de stichting FIOM raakt de drieling ermee bekend dat zij verwant zijn aan de gynaecoloog. In 2022 respectievelijk 2023 stellen de moeder en de drieling Isala aansprakelijk. Met een beroep op (absolute) verjaring wijst Isala de aansprakelijkheid af.

In deze procedure vorderen de moeder en de drieling een verklaring voor recht dat Isala aansprakelijk is op grond van een toerekenbaar tekortschieten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst dan wel vanwege onrechtmatig handelen. Zij maken Isala twee verwijten: dat de gynaecoloog zijn eigen zaad in plaats van dat van de beoogde vader heeft gebruikt en dat Isala hen hierover tot 2021 niet heeft geïnformeerd. Door dit na te laten heeft Isala haar dossier-, informatie- en nazorgplicht doorlopend geschonden. Isala verweert zich met een beroep op (absolute) verjaring, dat er geen behandelingsovereenkomst is gesloten met Sophia maar met de gynaecoloog en dat de verkeerde partij in rechte is betrokken.

De rechtbank wijst de vorderingen af. De rechtbank acht het beroep op verjaring naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar en oordeelt dat de behandelingsovereenkomst is gesloten tussen de gynaecoloog en de vrouw, niet tussen de kliniek en de vrouw, waarmee een grondslag voor de vorderingen ontbreekt.<sup>[1]</sup> Zowel de moeder en de drieling als Isala gaan vervolgens in hoger beroep. Het arrest telt 21 bladzijden, zodat deze samenvatting ook van enige lengte is.

*Oordeel – behandelingsovereenkomst met welke partij*

Het verweten gedrag vond plaats in 1988. Boek 7, titel 7, afdeling 5, BW (de WGBO) trad in werking op 1 april 1995. De WGBO kan beschouwd worden als codificatie van het voorheen

geldende ongeschreven recht, maar dat geldt niet voor de nieuwe regeling in artikel 7:462 BW waarin de centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis is geregeld. Of in deze zaak, waarop het oud-BW nog van toepassing is, het ziekenhuis contractueel aansprakelijk kan worden gehouden voor het handelen van de gynaecoloog, is afhankelijk van het antwoord op de vraag of de moeder er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat zij (ook) met het ziekenhuis een overeenkomst sloot waar de gynaecoloog als medisch specialist werkzaam was, zo overweegt het hof. Op basis van de destijds (in het arrest beschreven) feitelijke gang van zaken en de aldus in het onderzoek en de KIE-behandeling van de moeder besloten liggende verklaringen en gedragingen van het Sophia, is het hof van oordeel dat de moeder in de gegeven omstandigheden er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat zij (ook) met het ziekenhuis een overeenkomst sloot voor de behandeling. Het hof acht daarbij ook relevant dat het Sophia de moeder niet heeft ingelicht over hoe de contractuele verhoudingen lagen. Dat komt voor rekening van Sophia als professionele partij tegenover een patiënt die niet op de hoogte was van juridische constructies zoals toelatingsovereenkomsten en de mogelijkheid van vrijgevestigde artsen binnen ziekenhuizen, laat staan van de verhouding tussen Sophia en de gynaecoloog.

Het gerechtvaardigd vertrouwen van de moeder is later nog versterkt nadat in 2020 de handelwijze van de gynaecoloog bekend werd. Isala heeft toen niet aan de moeder en de kinderen kenbaar gemaakt dat zij niet juridisch verantwoordelijk was voor de gebeurtenissen die plaatsvonden voor 1 april 1995, omdat het ziekenhuis geen contractuele relatie had met de getroffen patiënten. Ook dat had op de weg van Isala als professionele partij gelegen om daarover tijdig duidelijkheid te verschaffen. Maar dat heeft Isala niet gedaan. Daar komt de inhoud van de in 2021 afgegeven persverklaring nog bij. Met deze verklaring heeft Isala eveneens het gerechtvaardigd vertrouwen van de moeder versterkt dat het ziekenhuis zich ook juridisch verantwoordelijk achtte voor het handelen van de gynaecoloog. Pas toen Isala in rechte werd betrokken, is voor het eerst de stelling betrokken dat Sophia geen contractspartij was en dat het ziekenhuis daarom niet aansprakelijk was voor het handelen van de gynaecoloog.

Het hof verwerpt het verweer van Isala; Isala kan als partij bij de behandelingsovereenkomst in rechte worden aangesproken.

#### *Oordeel – doorbreking verjaring*

De schadeveroorzakende gebeurtenis vond plaats in 1988. De absolute verjaringstermijn van twintig jaar in de zin van artikel 3:310 lid 1 BW, is dan ook in 2008 verstreken, zo stelt het hof vast. Vervolgens schetst het hof het juridisch kader rondom de absolute verjaring aan de hand van (vijf) arresten van de Hoge Raad.[2] Dat komt erop neer dat terughoudendheid is vereist

bij het aannemen van een uitzondering, maar dat onder omstandigheden een beroep op de absolute verjaringstermijn van twintig jaar naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar kan zijn in de zin van artikel 6:2 lid 2 BW. Of daarvan sprake is, zal met inachtneming van alle omstandigheden van het concrete geval moeten worden beoordeeld, waarbij de rechter een aantal (niet-limitatieve) gezichtspunten bij de beoordeling moet betrekken. Afhankelijk van de omstandigheden van het geval kunnen bij dat oordeel ook andere gezichtspunten in aanmerking worden genomen. En dat is wat het hof doet. Het hof beoordeelt niet alleen de door de Hoge Raad genoemde zeven gezichtspunten, maar betreft er twee extra bij: de inhoud van de persverklaring en dat, nu het naast de drie kinderen uit deze procedure om vier andere kinderen gaat, Isala niet te vrezen heeft voor een hoos aan schadeclaims.[3]

Per gezichtspunt geeft het hof aan of het pleit voor of tegen een doorbreking van de verjaring, alvorens over te gaan tot de weging van de verschillende gezichtspunten. Bij de afweging daarvan weegt voor het hof zwaar dat het gaat om een ernstig verwijtbaar handelen van de gynaecoloog, met ingrijpende gevolgen voor de moeder en de kinderen, waarbij fundamentele rechten van hen zijn geschonden.

Alles afwegende acht het hof het gewicht van de belangen van de moeder en de kinderen, afgezet tegen het meer beperkte gewicht van de belangen van Isala, van zodanige omvang dat het beroep op verjaring naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid in de gegeven omstandigheden onaanvaardbaar is.

*Oordeel – tekortkoming en onrechtmatige daad (moeder en kinderen separaat)*

Isala erkent dat de gynaecoloog moreel verwerpelijk en in strijd met de destijds geldende professionele richtlijnen en gedragsregels heeft gehandeld. Daarmee staat in rechte vast dat sprake is van een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de behandelingsovereenkomst door de gynaecoloog, waarvoor ook het ziekenhuis (mede) contractueel aansprakelijk is jegens de moeder.

Ten aanzien van de kinderen schetst het hof eerst het juridisch kader. Tussen de kinderen en het ziekenhuis (en de gynaecoloog) bestaat geen contractuele relatie. Dat neemt niet weg dat Sophia wel jegens de kinderen aansprakelijk kan zijn uit onrechtmatige daad (art. 1401 oud-BW). Daarvan kan sprake zijn als met het verwijtbare handelen waarvan bij de uitvoering van de overeenkomst tussen de moeder en het ziekenhuis sprake was, een inbreuk wordt gemaakt op rechten van de kinderen. Daarnaast is de contractuele zorgplicht niet beperkt tot de partijen bij de overeenkomst, maar kan deze ook betrekking hebben op bij de overeenkomst direct betrokken derden, zoals in dit geval de kinderen. Als de belangen van die derden zo

nauw zijn betrokken bij (de behoorlijke uitvoering van) de overeenkomst tussen de moeder en het ziekenhuis dat deze derden schade of ander nadeel kunnen lijden als in die uitvoering tekort wordt geschoten, kunnen de normen van hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt, meebrengen dat deze belangen moeten worden ontzien door het gedrag mede door die belangen te laten bepalen. Verwijtbaar gedrag wordt dan gekwalificeerd als een onrechtmatige daad.

Dat is hier het geval, aldus het hof. Met de schending van de contractuele verplichtingen uit de overeenkomst met de moeder heeft de gynaecoloog, en daarmee ook het ziekenhuis, onrechtmatig gehandeld jegens de kinderen, nu zij onwetend zijn gelaten over hun biologische/genetische afkomst. Hiermee is sprake van schending van de normen van hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betamelijk is, aldus het hof.

Met zijn ernstig verwijtbaar handelen heeft de gynaecoloog onzorgvuldig gehandeld jegens de kinderen, maar is ook een inbreuk gepleegd op de fundamentele zelfbeschikkings- en persoonlijkheidsrechten van de kinderen, die als gevolg van dat handelen zijn geboren. Aan hen is de kans ontnomen om hun biologische vader te kennen en hebben zij tientallen jaren in de veronderstelling geleefd dat hun juridische vader ook hun biologische vader was.

#### *Oordeel – schending dossier-, informatie- en nazorgplicht*

De gynaecoloog heeft de moeder niet geïnformeerd over het gebruik van zijn eigen zaad in plaats van dat van de toenmalige echtgenoot (dit is niet opgenomen in het medisch dossier). In zoverre is sprake van (een contractuele) schending van de dossier- en informatieplicht en nazorg, aldus het hof. Het hof ziet echter geen grond om de behandelingsovereenkomst – en daarmee de dossier- en informatieplicht – te laten doorlopen tot de bekendmaking van het onderzoeksrapport in 2021. De behandelingsovereenkomst eindigde toen de moeder na de totstandbrenging van haar zwangerschap voor verdere behandeling naar een ander ziekenhuis is gegaan. Het hof ziet niet in dat de schending van de contractuele verplichting door de gynaecoloog ook zou (moeten) leiden tot vernietiging van de rechtshandeling tot beëindiging van de behandelrelatie door de moeder, met als gevolg voortdurende van de behandelrelatie. De schending van de dossier- en informatieplicht jegens de moeder geldt alleen voor de periode dat zij nog onder behandeling was van de gynaecoloog.

#### *Oordeel – schadeomvang*

Het hof acht, gelet op de stellingen van de moeder en de kinderen, tenminste de mogelijkheid aannemelijk dat zij materiële en immateriële schade (geestelijk letsel) hebben geleden of nog zullen lijden. Het debat over de omvang van de schade is echter nog amper gevoerd. Het hof wijst hun vordering tot verwijzing naar de schadestaat voor de vaststelling van de schade dan

ook toe.[4]

*Beslissing*

Het hof vernietigt het vonnis van de rechtbank, verklaart voor recht dat Isala aansprakelijk is voor de schade van de moeder en de kinderen en veroordeelt Isala tot vergoeding daarvan, nader op te maken bij staat.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Rb. Overijssel 15 mei 2024, ECLI:NL:RBOVE:2024:2576, GZR 2024-0124.

[2] HR 3 november 1995, ECLI:NL:HR:1995:ZC1867; HR 28 april 2000, ECLI:NL:HR:2000:AA5635; HR 26 november 2004, ECLI:NL:HR:2004:AR3138; HR 25 november 2005, ECLI:NL:HR:2005:AT8782 en HR 24 maart 2017, ECLI:NL:HR:2017:494.

[3] In de woorden van het hof, RW.

[4] HR 8 maart 2024, ECLI:NL:HR:2024:328.

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 13-01-2026

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2026:127

**Zaaknummer:** 200.345.209/01

**Rechters:** J.E. Wichers, R.A. Dozy en J.C.J. Dute

**Advocaten:** M.A. de Hek en D. Zwartjens

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Herhaald indienen van klachten met eenzelfde feitencomplex kan leiden tot proceskostenveroordeling.**

***Een patiënte heeft de commissie drie keer om een bindend advies gevraagd over hetzelfde feitencomplex. In het derde verzoek wordt zij vanwege het ontbreken van nieuwe feiten niet-ontvankelijk verklaard en gewaarschuwd dat herhaaldelijk indienen van klachten zonder nieuwe feiten kan leiden tot een (gedeeltelijke) proceskostenveroordeling in de toekomst.***

#### *Feiten*

Een patiënte heeft meerdere klachten ingediend over de onvolledigheid van haar dossier en de gevolgen daarvan voor de aan patiënte te verlenen zorg. Door ontbrekende informatie over medicatie-intoleranties en allergieën zijn gevaarlijke situaties ontstaan waaronder hypotensie na toediening van oxycodon en een calamiteit na gebruik van morfine. Eerdere uitspraken van de Geschillencommissie Ziekenhuizen over deze kwestie hebben niet hebben geleid tot verbetermaatregelen, waardoor zij opnieuw risico liep. In januari 2025 verklaarde de commissie haar eerste klacht ongegrond. In juni 2025 volgde een nieuwe klacht, die door de commissie niet-ontvankelijk werd verklaard wegens gebrek aan nieuwe feiten. Op 8 juli 2025 werd weer een geschil aanhangig gemaakt waarin patiënte stelt dat – door de uitspraak van de commissie van 30 juni 2025 – de informatie in haar dossier nog steeds niet volledig is en dat daardoor opnieuw een calamiteit heeft plaatsgevonden op 3 juli 2025. Patiënte wenst een open en reflectief gesprek met de artsen van het ziekenhuis, ter herstel van het vertrouwen, dat onder bemiddeling van de commissie kan plaatsvinden.

#### *Oordeel*

De voorzitter van de commissie overweegt allereerst dat, voor zover het laatste geschil moet worden aangemerkt als een hoger beroep tegen het bindend advies van 30 juni 2025, patiënte daarin niet-ontvankelijk is, nu tegen een bindend advies geen hoger beroep openstaat. Verder is het geschil naar strekking en inhoud gelijk aan de klachten die reeds eerder bij de

commissie zijn ingediend. In een bindend advies van 15 januari 2025 heeft de commissie reeds inhoudelijk geoordeeld over deze kwestie en de klacht ongegrond verklaard. Vervolgens heeft de voorzitter van de commissie op 30 juni 2025 geoordeeld dat de op 3 juni 2025 opnieuw ingediende klacht betrekking had op hetzelfde feitencomplex en dat geen sprake was van nieuwe feiten of omstandigheden en werd patiënte in haar klacht niet-ontvankelijk verklaard. De voorzitter van de commissie constateert dat ook in dit geschil geen nieuwe feiten of omstandigheden zijn gesteld die een hernieuwde beoordeling rechtvaardigen. De kennelijke calamiteit van 3 juli 2025, aangedragen als nieuw feit, is naar het oordeel van de voorzitter niet als zodanig aan te merken. Het is immers eenzelfde gevolg van de reeds bekende klacht, namelijk dat de informatie in haar dossier niet compleet was, waardoor (opnieuw) een medische calamiteit kon plaatsvinden. Met betrekking tot het verzoek om een bemiddelingsgesprek onder leiding van de commissie, merkt de voorzitter op dat het voeren of faciliteren van een dergelijk gesprek niet behoort tot de wettelijke taak en bevoegdheid van de commissie. Het staat partijen vrij hiervoor een deskundige in te schakelen, zoals een mediator. Patiënte wordt in haar klacht opnieuw niet ontvangen, waarbij de commissie overweegt dat een patiënt het recht heeft om zich met een geschil tot een geschilleninstantie te wenden, mits aan alle voorwaarden van de Wkkgz en het reglement van de betreffende commissie is voldaan. Patiënte heeft hier veelvuldig gebruik van gemaakt, waarvan reeds driemaal bij de commissie. Bij uitoefening van het procesrecht dient sprake te zijn van evenredigheid tussen enerzijds het belang van de patiënt, en anderzijds het belang van de andere betrokkene(n) in het geschil, in dit geval de zorgaanbieder. Naar het oordeel van de voorzitter kan deze evenredigheid in het geding komen door het herhaald indienen van klachten met eenzelfde feitencomplex, zonder dat sprake is van nieuwe feiten of omstandigheden. De voorzitter van de commissie merkt op dat een dergelijke gang van zaken in de toekomst voor de commissie reden kan zijn een patiënt geheel of gedeeltelijk te veroordelen in de kosten van de tegenpartij. In dat verband wordt gewezen op artikel 19 lid 1 van het Reglement Geschillencommissie Ziekenhuizen, waarin staat dat de commissie kan beslissen over haar bevoegdheid, de ontvankelijkheid van partijen en het geheel of gedeeltelijk (on)gegrond zijn van de klacht. De commissie kan daarnaast ook iedere andere beslissing nemen die zij geraden acht ter beëindiging van het geschil.

*mr. L. Beij*

---

**Instantie:** Geschillencommissie ziekenhuizen

**Datum uitspraak:** 11-08-2025

**Zaaknummer:** 1255663/1289193

RECHTSPRAAK

## **Beroep dat is ingesteld tegen de zwaarte van de door het RTG opgelegde maatregel verworpen.**

### ***Beroep dat is ingesteld tegen de zwaarte van de door het RTG opgelegde maatregel verworpen. De door het RTG opgelegde berisping blijft in stand.***

#### *Feiten*

Klaagster en haar ex-partner waren verwickeld in een echtscheidingsprocedure waarin ook kwesties rondom de kinderen speelden. De huisarts van de ex-partner had geen behandelrelatie met klaagster en had haar nooit persoonlijk gezien of gesproken. De huisarts heeft schriftelijk informatie verstrekt die ook zag op klaagster en die door de vader in de echtscheidingsprocedure is gebruikt. Ook heeft de huisarts informatie die tevens zag op klaagster aan de Raad voor de Kinderbescherming verstrekt in het kader van een raadsonderzoek.

In deze stukken nam de huisarts niet alleen informatie over de ex-partner op, maar ook opmerkingen over klaagster, waaronder suggesties over haar psychische voorgeschiedenis en persoonlijke observaties. Daarnaast besprak de huisarts met de ex-partner en diens broer de mogelijkheid van een anonieme melding over de veiligheid van de kinderen.

#### *Klacht*

Klaagster diende een tuchtklacht in tegen de huisarts. Zij stelde dat de huisarts haar beroepsgeheim heeft geschonden door zonder behandelrelatie informatie over haar te delen met derden, zoals de rechtbank en de Raad voor de Kinderbescherming. Ook vond zij dat de huisarts zich onprofessioneel had uitgelaten door persoonlijke meningen en emoties in officiële rapportages op te nemen. Verder verweet klaagster de huisarts dat zij de ex-partner en diens broer zou hebben aangezet tot het doen van een (valse) anonieme melding over de kinderen.

#### *Oordeel RTG*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelde dat de huisarts inderdaad tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Ten eerste had zij haar beroepsgeheim geschonden door informatie over klaagster te delen zonder dat daarvoor een behandelrelatie of rechtvaardiging bestond. Ten tweede had zij zich onprofessioneel uitgelaten door persoonlijke emoties en subjectieve opmerkingen in haar rapportages op te nemen.

Het verwijt dat de huisarts zou hebben aangezet tot een valse anonieme melding werd ongegrond verklaard. Gezien de ernst van de gegronde klachtonderdelen heeft het RTG de maatregel van een berisping opgelegd.

#### *Oordeel CTG*

De huisarts heeft hoger beroep ingesteld, maar uitsluitend tegen de zwaarte van de maatregel. Zij erkende dat zij fouten had gemaakt, gaf aan inmiddels inzicht te hebben gekregen in haar handelen en stelde dat zij begeleiding had gezocht om herhaling te voorkomen. Daarom vond zij dat een waarschuwing passender zou zijn dan een berisping. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg volgde dit niet. Het CTG stelt voorop dat vaststaat dat de huisarts het beroepsgeheim heeft geschonden en zich onprofessioneel heeft uitgelaten, en dat dit ernstige overtredingen zijn waarvan binnen de beroepsgroep al lang duidelijk is dat ze ontoelaatbaar zijn. Dat de huisarts inmiddels reflectie heeft getoond en hulp heeft gezocht, werd positief bevonden, maar woog niet zwaar genoeg om de maatregel te verlichten. Het beroep is daarom verworpen en de berisping blijft in stand.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 11-02-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2026:33

**Zaaknummer:** C2025/2852

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Verweer in voorlopig deskundigenprocedure niet als kosten deelgeschil, maar wel als buitengerechtelijke kosten aan te merken.**

***Deelgeschil. In een langlopende geboorteschadezaak verzoekt het ziekenhuis de rechtbank een voorlopig deskundigenbericht te bevelen. Tezamen met het verweer dienen de ouders bij wijze van tegenverzoek een verzoek in tot het houden van een deelgeschil. In dit deelgeschil bepaalt de rechtbank onder meer dat de voorbereiding van een niet-aanhangig gemaakt deelgeschil geen buitengerechtelijke kosten vormen, en dat het verweer in een voorlopig deskundigenprocedure niet kan worden aangemerkt als kosten deelgeschil, maar wel als buitengerechtelijke kosten.***

#### *Feiten*

In een geboorteschadezaak waarbij een zuurstoftekort bij de baby optreedt bij de bevalling erkent het ziekenhuis aansprakelijkheid voor een medicatiefout, maar niet voor handelingen rondom de reanimatie. De ouders laten zich sinds 2013 bijstaan door mr. Douwes (hierna: de belangenbehartiger). Zij is eerst als jurist en vanaf 2018 als advocaat werkzaam bij Slot Letselschade. Sinds maart 2024 heeft zij haar eigen kantoor, LIFe. Vanaf de start met haar eigen kantoor bereidt de belangenbehartiger een deelgeschil tegen het ziekenhuis voor. Zover komt het echter niet: in juni 2024 verzoekt het ziekenhuis de rechtbank een voorlopig deskundigenbericht te bevelen. De belangenbehartiger richt zich vervolgens op het opstellen van een verweerschrift in de voorlopige deskundigenprocedure. Maar tezamen met het verweerschrift dienen de ouders (bij wijze van tegenverzoek) een verzoek in tot het houden van een deelgeschil. In september 2025 beveelt de rechtbank het voorlopig deskundigenbericht.<sup>[1]</sup> Thans doet de rechtbank ook uitspraak in het deelgeschil.

Tussen Slot en de verzekeraar van het ziekenhuis, Medirisk, bestaat de werkafsprake dat gedurende de looptijd van de zaak Medirisk de declaraties van Slot betaalt op basis van een

afgesproken uurtarief. In de werkafpraak staat tevens dat bij een schulddeling naar rato daarvan wordt betaald.

In dit deelgeschil verzoeken de ouders om vergoeding van alle openstaande buitengerechtelijke kosten (van Slot en van LIFe) en om begroting en betaling van de kosten van het deelgeschil.[2]

Wat de rechtbank in deze uitspraak onder andere doet, is beoordelen onder welke noemer de verschillende werkzaamheden vallen: onder buitengerechtelijke kosten of onder kosten deelgeschil.

#### *Oordeel*

De rechtbank verklaart allereerst het verzoek van de ouders ontvankelijk. Partijen verschillen onder meer van mening over de omvang van de vergoedingsverplichting van de buitengerechtelijke kosten. Dit geschilpunt vormt mede een belemmering voor de totstandkoming van een regeling tussen partijen. Een deelgeschil is dan de geëigende procedure om daarover een beslissing te verkrijgen, aldus de rechtbank.

Vervolgens buigt de rechtbank zich over de buitengerechtelijke kosten van Slot (periode augustus 2013-februari 2024). De rechtbank ziet geen reden om af te wijken van de werkafpraak. Zolang de zaak niet is afgewikkeld, dienen de werkzaamheden met toepassing van het overeengekomen voorschottarief bij MediRisk in rekening te worden gebracht en te worden vergoed. En nu in de werkafpraak geen grondslag is te vinden voor een gedeeltelijke vergoeding, passeert de rechtbank het verweer van het ziekenhuis om twee derde te betalen in verband met de gedeeltelijke erkenning van de aansprakelijkheid. Van een schulddeling als bedoeld in de werkafpraak is geen sprake. De rechtbank begroot de kosten van Slot en wijst die toe.

Dan buigt de rechtbank zich over de kosten van LIFe, eerst over de periode maart 2024-28 juni 2024. De in die periode gewerkte uren zagen op het in gang zetten van een deelgeschilprocedure, die toen niet aanhangig gemaakt is. Die uren kunnen niet als buitengerechtelijke kosten worden aangemerkt, aldus de rechtbank, maar komen wel in aanmerking voor het bepalen van de kosten van dit deelgeschil.

Vervolgens de kosten van LIFe vanaf 28 juni 2024. De kosten van het voeren van verweer in de voorlopige deskundigenprocedure kunnen niet worden gerangschikt onder de kosten van het deelgeschil, aldus de rechtbank. De in artikel 1019aa Rv bedoelde kosten hebben uitsluitend betrekking op het voeren van een deelgeschil.

Wel kunnen de kosten van het voeren van verweer in de voorlopige deskundigenprocedure als buitengerechtelijke kosten op grond van artikel 6:96 lid 2 BW voor vergoeding in aanmerking komen, omdat de voorlopig deskundigenprocedure in personenschadezaken vaak ook van betekenis is voor het buitengerechtelijke onderhandelingsproces, aldus de rechtbank.

De 6:96 BW-grond kent de beperking dat voor toewijzing nodig is dat de aansprakelijkheid vaststaat of wordt erkend en dat is in dezen slechts ten dele het geval, namelijk alleen voor de medicatiefout. De rechtbank onderscheidt ten aanzien van de kosten van LIFe 1) de werkzaamheden die betrekking hebben op het voeren van verweer in de voorlopig deskundigenprocedure voor zover het de gevolgen van de gemaakte medicatiefout betreft, 2) de werkzaamheden die betrekking hebben op het voeren van verweer in de voorlopig deskundigenprocedure voor zover het de aan de deskundigen te stellen vragen met betrekking tot de andere in het ziekenhuis verrichte medische handelingen betreft, en 3) het indienen van de tegenverzoeken in het deelgeschil.

Deze splitsing heeft de belangenbehartiger niet gemaakt en daarom bepaalt de rechtbank de omvang van de verschillende werkzaamheden en kosten (buitengerechtelijk en deelgeschil) schattenderwijs zelf en beoordeelt deze aan de hand van de dubbele redelijkheidstoets. De rechtbank gaat daarbij behoorlijk gedetailleerd te werk. Voor de precieze uitvoering daarvan zij verwezen naar de beschikking.

Bij de begroting van de kosten van het deelgeschil overweegt de rechtbank dat het aanhangig maken van het deelgeschil nodig was omdat het ziekenhuis niet met volledige vergoeding van gemaakte buitengerechtelijke kosten kon instemmen en dat daarmee aan de eerste redelijkheidstoets van artikel 6:96 BW is voldaan.

Verder acht de rechtbank een uurtarief van € 275 niet onredelijk, ook al is de belangenbehartiger geen LSA-advocaat. Voor dat uurtarief verwacht de rechtbank echter wel dat de belangenbehartiger eenvoudige administratieve werkzaamheden uitbesteedt.[3]

De slotsom is dat de rechtbank het ziekenhuis veroordeelt tot betaling van de (door de rechtbank begrote) buitengerechtelijke kosten van Slot en van Life als bedoeld onder 1) en tot betaling van de (door de rechtbank begrote) kosten van dit deelgeschil.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Rb. Rotterdam 18 september 2025, zaak/rekestnummer 681411/HA RK 24-595 (niet op rechtspraak.nl, RW).

[2] Meer volledig verzoeken de ouders ook om een voorschot op de schade, maar dat betaalt

het ziekenhuis in de loop van de procedure en daarom wijst de rechtbank dat verzoek af wegens gebrek aan belang. Deze uitspraak handelt over kosten.

[3] Aan wie, daar gaat de rechtbank niet nader op in. RW

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 26-01-2026

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2026:877

**Zaaknummer:** C/10/697735 HA RK 25-356

**Rechters:** J.E. Molenaar

**Advocaten:** L.M.V. Douwes en M.J.J. de Ridder

**Wetsartikelen:** 6:96 lid 2 BW en 1019aa lid 1 Rv

RECHTSPRAAK

## **Essure massaschadezaak; rechtbank gaat commissie van deskundigen benoemen.**

***Essure massaschadezaak. Vervolg op GZR 2025-0245. Eerste inhoudelijke tussenvonnis. De rechtbank kan nog niet beslissen of er een oorzakelijk verband kan worden aangenomen tussen de klachten van de vrouwen en Essure en of Essure gebrekkig is. De rechtbank wil eerst aanvullende stukken van Bayer ontvangen en vervolgens nader voorgelicht worden door een commissie van (vijf) deskundigen. Bayer voldoet nog niet aan de op haar rustende verzwaarde betwistingsplicht en moet daarom 50% van het voorschot van het deskundigenonderzoek dragen.***

*Feiten*

Tussen 2003 en 2017 bracht farmaceutisch bedrijf Bayer het medisch hulpmiddel Essure op de Nederlandse markt. Essure is een permanente sterilisatiemethode die bij een vrouw in de eileiders wordt geïmplant. In deze collectieve actie komt de stichting Essure Claims (hierna: de stichting) op voor alle vrouwen die in Nederland Essure hebben laten implanteren. Volgens de vrouwen is Essure een onveilig product dat gezondheidsklachten (schade) veroorzaakt. Bayer heeft onvoldoende onderzoek gedaan, onjuiste informatie gedeeld en niet gewaarschuwd voor de risico's, aldus de vrouwen. Zij vorderen in deze procedure een verklaring voor recht dat Bayer aansprakelijk is, alsook (genormeerde) schadevergoeding. De vorderingen baseren de vrouwen op artikel 6:185-193 BW (productaansprakelijkheid), artikel 6:162 BW (onrechtmatige daad) en artikel 6:193b BW (oneerlijke handelspraktijk). De vorderingen betreffen vorderingen op grond van de Wet afwikkeling massaschade in collectieve actie (WAMCA). Naast de stichting treden ook zestien zorgverzekeraars op als eiser. Zij hebben medische kosten gemaakt voor de plaatsing en verwijdering van Essure en zijn gesubrogeerd in de (materiële) schadevorderingen van de vrouwen. Zij vorderen een verklaring voor recht dat Bayer onrechtmatig heeft gehandeld en een veroordeling tot vergoeding van de schade, op te maken bij staat.

De preliminaire fase is, via drie tussenvonnissen, achter de rug.[1] Van schikkingsonderhandelingen is het of niet gekomen of die zijn mislukt, want thans volgt het eerste inhoudelijke tussenvonnissen. Aan de beoordeling van de vordering op grond van oneerlijke handelspraktijken komt de rechtbank in deze uitspraak nog niet toe; de rechtbank behandelt alleen de grondslagen productaansprakelijkheid en onrechtmatige daad.

### *Oordeel*

Een producent kan aansprakelijk zijn op grond van productaansprakelijkheid of op grond van onrechtmatige daad. In beide gevallen geldt dat voor een recht op schadevergoeding is vereist dat een product gebrekkig is. Ook moet dat gebrek de oorzaak zijn van de schade die is ontstaan. Zo opent de rechtbank het juridisch kader, om er dan uitgebreid, mede aan de hand van rechtspraak van de Hoge Raad en het Hof van Justitie van de Europese Unie, mee te vervolgen.[2] Aan de orde komen wanneer een product gebrekkig is, hoe dat zit bij een medisch hulpmiddel, in het bijzonder bij klasse III- en niet medisch-noodzakelijke hulpmiddelen, de verschillende typen gebreken, de informatie- en onderzoekplicht van de producent, het vereiste juridische causale verband en de genuanceerde stelplicht en bewijslast van de benadeelde. De rechtbank vat het vervolgens als volgt samen. De rechtbank heeft te beoordelen of de klachten die de vrouwen hebben met 'een redelijke mate van waarschijnlijkheid' door Essure veroorzaakt worden, waarbij de rechtbank een feitelijk (bewijs)vermoeden kan aannemen van het causaal verband tussen de klachten van de vrouwen (schade) en de gebrekkigheid van het product, als Essure op grond van aanwijzingen in deze procedure daarvoor 'de meest aannemelijke verklaring' vormt. Gezien de plicht voor Bayer om doorlopend en toereikend onderzoek te doen om de voor- en nadelen en kansen en risico's van Essure in kaart te brengen, mede gezien de signalen die zij uit de markt ontving van vrouwen en (internationale) toezichthouders, rust op Bayer een verzwaarde betwistingsplicht. Dat betekent dat Bayer inzage dient te geven in de documenten waaruit blijkt dat en hoe zij onderzoek heeft verricht. Aldus de rechtbank en aldus het juridisch kader.[3]

In dit stadium van de procedure is, aldus de rechtbank, een belangrijke vraag of de klachten van de vrouwen veroorzaakt worden door Essure. Bayer betwist niet dat de vrouwen klachten hebben en de rechtbank stelt daarom als feit vast dat de vrouwen de gezondheidsklachten hebben zoals zij stellen. Ook stelt de rechtbank vast dat circa 10 tot 17% van de vrouwen die Essure heeft laten implanteren, deze inmiddels ook weer heeft laten verwijderen (waarmee nog niet is gezegd dat Essure gebrekkig is en de klachten veroorzaakt).

Beide partijen leggen omtrent (de veiligheid van) Essure diverse publicaties, medisch-wetenschappelijke onderzoeken en deskundigenopinionen over. De rechtbank is van oordeel dat

in de onderzoeken en publicaties aanknopingspunten zijn te vinden voor het standpunt van de vrouwen dat hun klachten te herleiden zijn tot Essure, dat Bayer met een overgelegde deskundigenopinie de stellingen van de vrouwen gemotiveerd heeft betwist, en dat de vrouwen met de door hen overgelegde deskundigenopinie hun stellingen nader hebben onderbouwd.

Een deel van de onderzoeken wijst (dus) op een causaal verband tussen Essure en de klachten en een ander deel juist niet, zo concludeert de rechtbank. Om alle onderzoeken tegen elkaar te kunnen afwegen, wil de rechtbank zich eerst laten voorlichten door een commissie van deskundigen over de (methodologische) kwaliteit van de onderzoeken en de zeggingskracht en relevantie ervan. Ook wil de rechtbank onafhankelijk laten toetsen of Bayer meer en betere onderzoeksmogelijkheden tot haar beschikking had staan dan zij heeft benut. Tot slot vindt de rechtbank relevant hoe Nederlandse gynaecologen vrouwen behandelen die Essure geïmplantiseerd hebben gekregen en klachten ervaren.

De rechtbank beslist dat de commissie dient te bestaan uit twee klinisch epidemiologen, twee gynaecologen en één immunoloog, maar geeft partijen wel nog de gelegenheid zich uit te laten over de personen van de deskundigen en de te stellen vragen.

Van Bayer wil de rechtbank wel eerst nog meer informatie ontvangen. Dat betreft de onderzoeken die Bayer naar Essure heeft ingesteld ter toelating tot en behoud op de markt, en welke signalen Bayer ontving uit de Europese markt en van de Nederlandse toezichthouders en wat zij naar aanleiding daarvan heeft ondernomen.[4] De rechtbank wil daarmee een zo compleet mogelijk beeld krijgen van alle onderzoeken die naar Essure zijn gedaan, inclusief de aanleiding daartoe, en dat ook zo volledig mogelijk voorleggen aan de commissie van deskundigen. De rechtbank beveelt Bayer op grond van artikel 22 Rv de documenten te overleggen.

Bayer heeft nog niet heeft voldaan aan haar verzwaarde betwistingsplicht. Bayer heeft (nog) niet op overtuigende wijze de veiligheid van haar product aangetoond, de vragen van de rechtbank daarover toereikend beantwoord en niet alle informatie waarover zij beschikt en waar zij zelf op wijst, overgelegd. Daarom ziet de rechtbank zich nu genoodzaakt om aanvullende stukken op te vragen en het deskundigenonderzoek in te stellen. En daarom wijkt de rechtbank af van de hoofdregel van artikel 187 Rv en laat Bayer 50% van het voorschot van het deskundigenonderzoek dragen.

#### *Vervolg van de procedure*

Nadat de commissie van deskundigen heeft gerapporteerd en partijen zich daarover hebben uitgelaten, zal de rechtbank beoordelen of sprake is van gebrekkigheid, van een condicio sine

qua non-verband tussen Essure en de gestelde schade en of aan de overige voorwaarden voor aansprakelijkheid is voldaan. Zo nodig zal de rechtbank dan ook nog ingaan op onderwerpen als verval en verjaring en wie van de Bayer-entiteiten wel of niet als producent kan worden aangemerkt.

### *Beslissing*

De rechtbank verwijst de zaak naar de rol voor het nemen van akte over de samenstelling van en vraagstelling aan de commissie van deskundigen en voor het overleggen van de stukken door Bayer. Partijen krijgen nu niet de gelegenheid om inhoudelijk op elkaars stukken/standpunten te reageren.

*mr. dr. R.P. Wijne*

[1] Rb. Midden-Nederland 9 augustus 2023, ECLI:NL:RBMNE:2023:4132, Rb. Midden-Nederland 8 januari 2025, ECLI:NL:RBMNE:2025:10, Rb. Midden-Nederland 26 maart 2025, ECLI:NL:RBMNE:2025:1209, *GZR* 2025-0245.

[2] HR 30 juni 1989, *NJ* 1990/652 (*Halcion*); HR 22 oktober 1999, ECLI:NL:HR:1999:ZC2994 (*Rockwool*); HvJ EU 21 juni 2017, ECLI:EU:C:2017:484 (*Sanofi Pasteur*).

[3] Tussen aanhalingstekens door rechtbank, RW.

[4] In het vonnis staan de documenten opgesomd, RW.

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 11-02-2026

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2026:356

**Zaaknummer:** C/16/555152 / HA ZA 23-289

**Rechters:** J.R. Hurenkamp, M.H. Erich en H.J. ter Meulen

**Advocaten:** M.N. van Dam, T.H.W. Korvinus, E. Fetter, L.E.J. Korsten, M. Holtzer, T.S.F. Hautvast en D.A.E. Rietveld

**Wetsartikelen:** 6:185-6:193 BW

## RECHTSPRAAK

### **Verzet gegrond verklaard. Eerdere beslissing vervalt en de zaak wordt inhoudelijk voortgezet.**

### ***Verzet gegrond verklaard. Eerdere beslissing vervalt en de zaak wordt inhoudelijk voortgezet. Zonder beide partijen te horen kon niet vastgesteld worden of klaagster klachtgerechtigd was.***

#### *Feiten*

Deze zaak draait om een tuchtklacht tegen een specialist ouderengeneeskunde, ingediend door een dochter na het overlijden van haar moeder in 2020. Klaagster was ontevreden over de medische behandeling en de communicatie door de specialist ouderengeneeskunde tijdens het leven van haar moeder en de manier waarop zij zelf als naaste zou zijn bejegend. Binnen de familie bestond echter verschil van inzicht over de zorg. Een zus van klaagster was tot mentor benoemd en fungeerde als eerste contactpersoon richting de zorgverleners. Klaagster diende na het overlijden een uitgebreide tuchtklacht in.

#### *Klacht*

Klaagster verweet de specialist ouderengeneeskunde onder meer dat haar moeder onjuist was behandeld, dat zij onvoldoende was geïnformeerd over de zorg en dat zij als naaste onheus was bejegend. In de procedure speelde vooral de vraag of klaagster wel klachtgerechtigd was: kon zij met haar klacht de wil van haar overleden moeder vertegenwoordigen?

#### *Oordeel RTG*

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelde dat klaagster grotendeels niet-ontvankelijk was. Door het bestaande familieconflict en het feit dat een zus mentor was, kon niet worden aangenomen dat klaagster de wil van haar moeder vertegenwoordigde. De klachtonderdelen die wel inhoudelijk konden worden beoordeeld, zoals de klacht over bejegening, werden kennelijk ongegrond verklaard.

#### *Oordeel CTG*

Klaagster ging in beroep, maar de voorzitter van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) wees dit aanvankelijk af zonder inhoudelijke behandeling. Volgens hem kon het beroep niet tot een andere beslissing leiden. Klaagster stelde daarop verzet in en benadrukte dat zij juist nauw betrokken was geweest bij de zorg en mede in een levenstestament als vertegenwoordiger was aangewezen.

In de verzetsprocedure oordeelde het CTG dat de eerdere afwijzing te snel was geweest. Volgens het college kon niet zonder beide partijen te horen worden vastgesteld of klaagster klachtgerechtigd was. Met name de specialist ouderengeneeskunde zou hierover meer duidelijkheid kunnen geven.

Het verzet werd daarom gegrond verklaard. De eerdere beslissing vervalt en de zaak wordt inhoudelijk voortgezet. Het CTG benadrukte dat nog geen definitief oordeel is gegeven over de ontvankelijkheid of de inhoud van de klacht.

*mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 11-02-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2026:27

**Zaaknummer:** c2025/2811

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Huisarts handelt tuchtrechtelijk verwijtbaar vanwege niet voldoen aan verzoek om selectieve vernietiging en onzorgvuldige dossiervorming.**

***Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht van klaagster dat de huisarts niet heeft voldaan aan haar verzoek tot selectieve vernietiging gegrond, maar ziet aanleiding hiervoor geen maatregel op te leggen. De huisarts krijgt wel een waarschuwing voor het opnemen van notities in het dossier van klaagster die niet thuis horen in het medisch dossier.***

#### *Feiten*

Klagers zijn patiënt in de huisartsenpraktijk van de huisarts. Zij zijn ontevreden over een aantal zaken, die niet allemaal in deze samenvatting zullen worden besproken. Voor de twee (deels) gegrond verklaarde klachtonderdelen is het volgende van belang. Op 28 februari 2021 heeft klaagster de huisarts per brief verzocht om vier onjuistheden en vier omissies in haar dossier te verwijderen dan wel te corrigeren en aan te vullen, waarbij de datum van de aantekening in het dossier is vermeld. Verder heeft klaagster de huisarts verzocht een verwijsbrief uit het dossier van klaagster te verwijderen en andere verwijsbrieven inhoudelijk met klaagster te delen. Op 31 maart 2021 verzocht klaagster de huisarts dringend alsnog binnen één week aan het verzoek te voldoen. Op 6 april 2021 heeft de huisarts onder meer over het consult op 2 november 2020 bij de waarnemend huisarts in het dossier van klaagster genoteerd dat klaagster had geschreeuwd naar de assistente en dat meerdere keren ongeoorloofd gebruik was gemaakt van de spoedlijn. Op 21 april 2021 heeft klaagster de huisarts verzocht veertien contactreferenties te verwijderen dan wel daarin aanpassingen te doen. Op 23 april 2021 heeft de huisarts onder 'subjectief' in het medisch dossier van klaagster onder meer genoteerd dat klaagster had aangegeven dat zij niet meerdere keren op de spoedlijn had gebeld, dat er emotie in het consult voorkwam, hetgeen geen medische informatie is en daarom niet in het dossier mag worden vermeld. Onder 'plan' heeft de huisarts op 23 april 2020 onder meer in het dossier van klaagster genoteerd dat de assistente

klager diverse keren had verzocht niet op de spoedlijn te bellen, dat het strafbaar is de spoedlijn oneigenlijk te gebruiken, dat patiënten zich dienen te houden aan huisregels, dat de correctie op het verzoek van klager die dag weer meer dan dertig minuten had gekost, dat klager met al haar verzoeken kostbare schaarse tijd van zorgverleners verdoet en dat zij klager dringend verzocht een nieuwe huisarts te zoeken vanwege het wederzijds ontbreken van vertrouwen. Op 15 december 2021 hebben klagers verzocht om eerder verzochte correcties en verwijderingen alsnog uit te voeren en nog andere correcties door te voeren. Ook gaven klagers aan dat de huisarts het dossier als correspondentieplatform had gebruikt. De huisarts heeft op 16 september 2021 onder meer in het dossier van klager genoteerd dat ze meer dan twintig minuten bezig was geweest met het lezen van de mail van klager, dat klagers een andere huisarts dienen te zoeken, dat de verzoeken onredelijk bezwarend waren en dat dit alles haar het medisch vermoeden gaf van een persoonlijkheidsstoornis/depressie, waarvoor klager hulp diende te zoeken. Op 17 september 2021 heeft de huisarts in het dossier genoteerd dat zij sommige zaken had verwijderd uit het dossier, maar dat andere verzoeken tot vernietiging en correcties onredelijk waren. De huisarts noteerde in het dossier dat klager alleen op het spreekuur diende te komen om haar verzoek om aanpassingen in het dossier aan te brengen, te bespreken. De huisarts heeft gedeeltelijk voldaan aan de verzoeken van klagers om aanpassingen aan te brengen in het dossier.

### *Klacht*

Klagers verwijten de huisarts onder meer dat sprake is van een onrechtmatige weigering van verzoeken om selectieve vernietiging (klachtonderdeel e) en dat sprake is van onzorgvuldige en onrechtmatige gegevensverwerking (klachtonderdeel f). De overige klachtonderdelen worden hier niet besproken.

### *Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat klager in de meeste klachtonderdelen niet-ontvankelijk is, omdat zij geen concreet eigen belang heeft gesteld. Naar het oordeel van het RTG was het oorspronkelijke verzoek tot selectieve vernietiging van 28 februari 2021 voldoende overzichtelijk en concreet. Het staat vast dat de huisarts aan dit verzoek geen volledige uitvoering heeft gegeven. Ook staat vast dat de huisarts in dit verband geen beroep heeft gedaan op de in artikel 7:455 lid 2 BW genoemde uitzonderingen. Klager heeft vervolgens herhaaldelijk gerappelleerd. Het RTG overweegt dat daarna een discussie is ontstaan tussen klager en de huisarts, waarbij de huisarts haar visie op de verzoeken van klager, haar onvrede hierover en haar wens dat klager een andere huisarts zou zoeken in het medisch dossier van klager heeft genoteerd. Naar het oordeel van het RTG heeft de huisarts klager ten onrechte voor de keuze gesteld om één of

twee vernietigingsverzoeken te bespreken ofwel het gehele medisch dossier te laten vernietigen. Daarna is de verstandhouding ernstig verstoord, maar het RTG meent dat het niet voldoet aan het oorspronkelijke verzoek tot selectieve vernietiging hier mede debet aan is geweest. Tot slot stelt het RTG vast dat de huisarts niet heeft weersproken dat zij geen gehoor heeft gegeven aan het verzoek van klaggster om twee verwijsbrieven en een 'aanvullend deel verwijsbrief' te verstrekken. Het RTG concludeert dat het klachtonderdeel over het niet voldoen aan het verzoek tot selectieve vernietiging gegrond is.

Met betrekking tot het klachtonderdeel f) van onzorgvuldige en onrechtmatige gegevensverwerking overweegt het RTG onder meer dat de huisarts notities heeft gemaakt in het dossier van klaggster naar aanleiding van verzoeken tot verwijdering en correctie en de hierover met klaggster gevoerde correspondentie. Het RTG overweegt dat het hier niet meer gaat om gegevens die de gezondheid van klaggster en haar medische behandeling betreffen en ook niet om gegevens waarvan het opnemen voor een goede hulpverlening aan klaggster noodzakelijk is. Het betreft de visie van de huisarts op de gang van zaken rondom het consult van 2 november 2020 en haar visie op de verzoeken tot vernietiging en correctie die daarna zijn gedaan. Deze gegevens en correspondentie horen naar het oordeel van het RTG niet thuis in het medisch dossier. Dit geldt ook voor de notities over onder meer de geestelijke gesteldheid van klaggster, waarvoor geen enkele noodzaak bestond. Enkele andere door klaggster genoemde notities beoordeelt het RTG niet als onzorgvuldig. Het RTG verklaart dit klachtonderdeel deels gegrond.

### *Maatregel*

Het RTG overweegt dat het verzoek van klaggster tot selectieve vernietiging is gedaan op 28 februari 2021, dat is vóór de uitspraak van 19 maart 2021 van het Centraal Tuchtcollege (ECLI:NL:TGZCTG:2021:61). Het RTG ziet hierin aanleiding klaggster voor dit gegrond verklaarde klachtonderdeel geen maatregel op te leggen. Dit laat echter onverlet dat de huisarts gehoor had moeten geven aan het verzoek tot afgifte van de verwijsbrieven, aldus het RTG. Verder overweegt het RTG dat het begrijpt dat de gang van zaken ook bij de huisarts emotie heeft opgeroepen, maar dat deze de overhand heeft gekregen en ertoe heeft geleid dat notities in het dossier zijn opgenomen die daarin niet thuishoren. Het RTG acht een waarschuwing in deze omstandigheden passend.

De slotsom is dat klaggster in bijna alle klachtonderdelen niet-ontvankelijk wordt verklaard, dat klachtonderdeel e) gegrond en klachtonderdeel f) deels gegrond wordt verklaard en dat de klacht voor het overige ongegrond wordt verklaard. Het RTG legt de huisarts een waarschuwing op.

*mr. M. Christe*

---

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

**Datum uitspraak:** 12-01-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSHE:2026:8

**Zaaknummer:** H2023/7370

**Wetsartikelen:** artikel 7:455 BW

RECHTSPRAAK

## **Klacht van de IGJ tegen een gz-psycholoog over grensoverschrijdend gedrag. Gegrond. Doorhaling, algeheel beroepsverbod en schorsing.**

***Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch (RTG) verklaart een door de IGJ ingediende klacht tegen een gz-psycholoog met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag gegrond. Het RTG oordeelt dat verweerder grensoverschrijdend heeft gehandeld door een seksuele relatie aan te gaan met een cliënt tijdens de behandelrelatie, vriendschappelijke contacten te onderhouden met (de echtgenote van) de cliënt, de cliënt een geldbedrag te schenken en door informatie over andere cliënten te delen met de cliënt. Dit handelen in combinatie met een gebrek aan zelfreflectie en inzicht maakt dat het RTG hier het opleggen van de zwaarste maatregel passend heeft geacht, namelijk doorhaling met daarnaast een algeheel beroepsverbod en schorsing.***

*Feiten*

De IGJ verwijt de gz-psycholoog in dezen dat zij de professionele grenzen heeft overschreden door een persoonlijke en seksuele relatie aan te gaan met een cliënt tijdens de behandelrelatie, alcohol te drinken met de cliënt en haar eigen alcoholgebruik met de cliënt te bespreken, een vriendschappelijke relatie te onderhouden met de echtgenote van de cliënt, de cliënt een gift van € 1.000 te schenken en informatie over andere cliënten te delen met de client.

*Oordeel*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) merkt op dat vanuit het oogpunt van goede zorg en de afhankelijke positie van een cliënt ten opzichte van een zorgverlener, op basis van de Beroepscode voor psychologen 2015 van het Nederlands Instituut van

Psychologen, van een vriendschappelijke of intieme relatie tussen een cliënt en een zorgverlener geen sprake mag zijn. Desondanks is verweester een persoonlijke relatie aangegaan met de cliënt waarbij ook meermaals seksuele handelingen hebben plaatsgevonden. Om die reden heeft het RTG het klachtonderdeel met betrekking tot het aangaan van een persoonlijke (intieme) relatie met de cliënt gegrond verklaard.

Het RTG acht de overige klachtonderdelen, ten aanzien van het (bespreken van) alcoholgebruik, het aangaan van een vriendschap met de echtgenote van de cliënt, het schenken van een geldbedrag en het delen van informatie van andere cliënten van de cliënt, als nauw met elkaar verbonden en behandelt deze daarom gezamenlijk. Het RTG is van mening dat verweester een onprofessionele situatie heeft gecreëerd door alcohol te drinken met de cliënt, te praten over haar eigen alcoholgebruik, en een vriendschappelijke relatie aan te gaan met de echtgenote van de cliënt. Het RTG stelt vast dat verweester de grens tussen professioneel en privé contact niet goed heeft bewaakt, wat heeft geleid tot een vermenging van rollen. Dit ondermijnt de professionele afstand die noodzakelijk is voor een veilige en integere zorgrelatie. Ook het schenken van een gift en het delen van informatie over andere cliënten werden door het RTG als onprofessioneel beoordeeld. Het RTG vindt deze handelingen onverenigbaar met de zorgplicht van een gz-psycholoog en stelt dat verweester door haar handelen het vertrouwen van de cliënt en het vertrouwen van de samenleving in de beroepsgroep heeft geschaad. Ook deze klachtonderdelen worden daarom gegrond verklaard.

Het RTG legt verweester de zwaarste maatregel op, namelijk doorhaling van haar inschrijving als gz-psycholoog, vanwege ernstig grensoverschrijdend gedrag, gebrek aan zelfreflectie en het niet (tijdig) nemen van maatregelen om de situatie te stoppen. Verweester heeft haar professionele distantie verloren, wat gevaarlijk is voor de veiligheid van kwetsbare cliënten. Omdat zij onvoldoende geleerd lijkt te hebben van haar fouten, wordt naast de doorhaling ook een algeheel beroepsverbod opgelegd. Ten slotte is verweester geschorst in haar bevoegdheid om de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen.

*mr. I.W. Hanemaaijer*

---

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

**Datum uitspraak:** 12-01-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSHE:2026:5

**Zaaknummer:** H2025/8492

**Wetsartikelen:**

## RECHTSPRAAK

### **Schending beroepsgeheim door oogarts vanwege delen geanonimiseerde medische informatie met medisch adviseur met oog op starten kortgedingprocedure.**

***Klaagster heeft negatieve reviews geplaatst over een ooglidcorrectie door de oogarts. De oogarts heeft via zijn advocaat het geanonimiseerde medisch dossier van klaagster voorgelegd aan een medisch adviseur met het oog op het starten van een kortgedingprocedure tegen klaagster vanwege de openbare uitlatingen. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat de oogarts zijn beroepsgeheim heeft geschonden, omdat geen sprake is van een doorbrekingsgrond. Ook heeft de oogarts ten onrechte geen verklaring van klaagster aan haar medisch dossier toegevoegd. Het Centraal Tuchtcollege verklaart net iets minder gegrond dan het Regionaal Tuchtcollege en legt aan de oogarts de maatregel van een waarschuwing op (in plaats van een berisping).***

#### *Feiten*

Omdat klaagster ontevreden was over een door de oogarts uitgevoerde bovenooglidcorrectie, heeft zij op diverse websites reviews geplaatst over haar negatieve ervaring. Naar aanleiding van haar ongenoegen heeft de advocaat van de oogarts op 28 juni 2023 het geanonimiseerde medisch dossier van klaagster aan een medisch adviseur toegezonden met het verzoek een medisch advies uit te brengen. Op 2 oktober 2023 heeft de oogarts klaagster in kort geding gedagvaard met het verzoek om klaagster te verbieden verdere negatieve uitlatingen te doen over de oogarts. De advocaat van klaagster legde in het kader van het verweer in kort geding ook medische gegevens over, welke niet geanonimiseerd waren. Deze door klaagster overgelegde medische processtukken werden door de advocaat van de oogarts op 30 oktober 2023 gedeeltelijk geanonimiseerd doorgestuurd naar het medisch adviesbureau voor een aanvullend medisch advies. Op sommige plekken waren nog wel persoonsgegevens leesbaar.

De medisch adviseur bracht op 1 november 2023 een tweede advies uit. Ook heeft de oogarts niet voldaan aan een verzoek van klagster om een aanvullende verklaring op te nemen in haar medisch dossier.

#### *Klacht*

Klagster verwijt de oogarts dat hij:

- a) zijn beroepsgeheim heeft geschonden door tweemaal zonder toestemming van klagster medische informatie aan derden te verstrekken. Hij heeft hiermee gehandeld in strijd met de KNMG-richtlijn en de Wet Bescherming Persoonsgegevens (het Centraal Tuchtcollege begrijpt dat bedoeld wordt de (Uitvoeringswet) Algemene verordening Gegevensbescherming (AVG));
- b) heeft geweigerd een verklaring van klagster en foto's in het medisch dossier op te nemen;
- c) kosten in rekening wilde brengen voor het opstellen en versturen van het dossier.

#### *Oordeel RTG*

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft klachtonderdeel a) gegrond verklaard. Naar het oordeel van het RTG heeft de oogarts op ongeoorloofde wijze zijn geheimhoudingsplicht doorbroken door het medisch dossier van klagster met het oog op het starten van een kortgedingprocedure aan zijn advocaat te sturen, waarna de advocaat het medisch dossier geanonimiseerd heeft voorgelegd aan een medisch adviseur. Hetzelfde geldt naar het oordeel van het RTG ook voor de medische gegevens die door klagster zelf in de kortgedingprocedure zijn ingebracht. Het RTG verklaart klachtonderdeel b) eveneens gegrond, omdat de oogarts in strijd met het bepaalde in artikel 7:454 lid 2 BW heeft geweigerd een verklaring van klagster toe te voegen aan het medisch dossier. Klachtonderdeel c) is ongegrond. Het RTG legt de oogarts een berisping op.

#### *Oordeel CTG*

In hoger beroep gaat het alleen over de gegrondverklaring van klachtonderdelen a) en b).

#### *Klachtonderdeel a) het schenden van het beroepsgeheim*

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) stelt vast dat de oogarts op 28 juni 2023 zijn beroepsgeheim heeft doorbroken. De oogarts heeft aan zijn toenmalig advocaat het medisch dossier van klagster verstrekt, waarna de advocaat dit heeft meegestuurd aan een medisch adviseur. Het CTG overweegt dat in de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' uiteen wordt gezet in welke situaties het beroepsgeheim mag worden doorbroken.

De hier aan de orde zijnde situatie, waarin de oogarts zelf een civiele procedure wilde starten tegen zijn patiënte, klaagster, wordt in de KNMG-richtlijn niet genoemd als reden voor een doorbreking van het beroepsgeheim. Naar het oordeel van het CTG kan ook in het arrest van de Hoge Raad van 1 december 2023 (ECLI:NL:HR:2023:1682) geen rechtvaardiging worden gelezen. Op 28 juni 2023 was de kortgedingprocedure nog niet gestart, er was dus sprake van een buitengerechterlijke fase. Het CTG overweegt dat de Hoge Raad in genoemde uitspraak heeft geoordeeld dat in de buitengerechterlijke fase de verstrekking van medische gegevens niet noodzakelijk is voor de uitoefening van de processuele bevoegdheden als bedoeld in artikel 9 lid 2, aanhef en onder f, AVG, en dat deze bepaling uit de AVG daarom geen rechtvaardiging biedt voor het in de buitengerechterlijke fase doorbreken van het beroepsgeheim. Gelet op het voorgaande oordeelt het CTG dat het medisch dossier van klaagster niet zonder toestemming van klaagster op 28 juni 2023 had mogen worden gedeeld met de door de oogarts ingeschakelde medisch adviseur. De oogarts had klaagster om toestemming moeten vragen. Als klaagster geen toestemming zou hebben gegeven, zou de oogarts in een later stadium, tijdens de kortgedingprocedure, altijd nog andere stappen hebben kunnen zetten om zijn vordering en standpunt te kunnen onderbouwen. Door op 28 juni 2023 zonder haar toestemming haar medisch dossier te delen met de medisch adviseur heeft de oogarts naar het oordeel van het CTG tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Dat het medisch dossier in geanonimiseerde vorm is verstuurd, maakt dit naar het oordeel van het CTG niet anders.

Anders dan het RTG oordeelt het CTG dat er op 30 oktober 2023 geen sprake is geweest van tuchtrechtelijke verwijtbaar handelen door de oogarts. De toen gedeelde informatie was niet afkomstig van de oogarts, maar was informatie die klaagster zelf in de kortgedingprocedure had overgelegd. Een klacht tegen een arts kan alleen gegrond worden verklaard als er sprake is van persoonlijke verwijtbaarheid van die arts bij de gedraging waarover wordt geklaagd. Het CTG kan dat niet vaststellen ten aanzien van de informatieoverdracht op 30 oktober 2023. In zoverre verklaart het CTG klachtonderdeel a) ongegrond.

*Klachtonderdeel b) het weigeren om gegevens op te nemen in het medisch dossier*

Het CTG deelt het oordeel van het RTG dat de oogarts niet heeft voldaan aan het verzoek van klaagster om een verklaring toe te voegen aan haar medisch dossier. Naar het oordeel van het CTG is in strijd gehandeld met artikel 7:454 lid 2 BW. Het CTG is van oordeel dat het RTG klachtonderdeel b) terecht gegrond heeft verklaard.

*Conclusie en maatregel*

Het CTG vernietigt de uitspraak van het RTG, voor zover klachtonderdeel a) gegrond is

verklaard ten aanzien van de informatieoverdracht op 30 oktober 2023 en verklaart klachtonderdeel a) in zoverre ongegrond. Het CTG ziet verzachtende omstandigheden in het feit dat de KNMG-richtlijn en de jurisprudentie niet ingaan op de situatie waarin een arts een procedure start tegen een patiënt en het feit dat de oogarts zich wel bewust is geweest van zijn geheimhoudingsplicht. Alles afwegend acht het CTG een waarschuwing passend. Ook gelast het CTG dat de beslissing wordt gepubliceerd.

*mr. M. Christe*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 12-01-2026

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2026:10

**Zaaknummer:** C2024/2659

**Advocaten:** A.C. de Die

**Wetsartikelen:** artikel 7:454 lid 2 BW en artikel 9 lid 2, aanhef en onder f, AVG

RECHTSPRAAK

## **Vrijspraak ontucht anesthesist/anesthesioloog na aanraken borst zonder medische noodzaak. Geen opzet op seksuele handeling.**

***Rb. Oost-Brabant spreekt verdachte anesthesist/anesthesioloog vrij van het plegen van ontucht. Het aanraken van de borsten van twee patiënten was misplaatst maar niet ontuchtig. Het (voorwaardelijk) opzet op seksuele handeling ontbrak.***

De strafkamer van de rechtbank Oost-Brabant spreekt verdachte anesthesist/anesthesioloog vrij van het plegen van ontucht jegens twee vrouwelijke patiënten.

Volgens de rechtbank is een ontuchtige handeling een handeling van seksuele aard die in strijd is met de sociaal-ethische norm. Verder moet voor een veroordeling vast komen te staan dat verdachte (voorwaardelijk) opzet had op het verrichten van een ontuchtige handeling. Naar het oordeel van de rechtbank is hiervan niet steeds sprake indien, zoals hier het geval is, vaststaat dat verdachte de borst heeft aangeraakt zonder medische noodzaak. Het tuchtcollege had bij beslissing van 28 november 2024 het aanraken van de borsten namelijk als niet noodzakelijke medische handeling aangemerkt en geconcludeerd dat deze gedragingen vallen onder seksueel grensoverschrijdend gedrag (ECLI:NL:TGZRZWO:2024:128).

De rechtbank acht de handelingen van de verdachte misplaatst, maar bestempelt deze niet als ontuchtig. De verdachte ontkende dat zijn handelingen een seksuele bedoeling hadden. Volgens hem had hij dus geen opzet op het plegen van ontuchtige handelingen. De rechtbank volgt dit verweer en komt tot een vrijspraak.

*mr. J.W. Bosman*

---

**Instantie:** Rechtbank Oost-Brabant

**Datum uitspraak:** 11-02-2026

**ECLI:** ECLI:NL:RBOBR:2026:937

**Zaaknummer:** 01.143221.23

**Rechters:** Langstraat, M. M. Langstraat, W.A.F. Damen en W.B. Kok

**Wetsartikelen:**