

Nieuwsbrief - GZR Updates 2026-8

Nummer 8, 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

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2026:346](#) 06-03-2026

Wvggz. Burgemeester van de plaats waar het onderzoek door de onafhankelijk psychiater is uitgevoerd is bevoegd de crisismaatregel te nemen, ook als betrokkene in de voorbereiding is overgeplaatst naar een andere gemeente.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2026:323](#) 27-02-2026

Wvggz. Ex nunc beoordeling bij een verzoek tot wijziging van de machtiging. Aanvullende zorgvuldigheidseisen voor verplichte zorg bij kinderen en jeugdigen.

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2026:242](#) 13-02-2026

Wvggz. Rookverbod tijdens wandelen onder begeleiding in huisregels niet toegestaan.

Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2026:1943](#) 31-03-2026

Geen afhankelijkheidsrelatie tussen zorgverzekeraar en hulpmiddelenaanbieders.

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2025:7826](#) 09-12-2025

Schadevergoeding Wvggz. Gedwongen ontslag voldoet niet aan de eisen van de Wvggz. Hof volgt LOVF-oriëntatiepunten en veroordeelt de zorgaanbieder in de proceskosten.

Rechtbank

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2026:10396](#) 30-04-2026

Besluit beëindigen lidmaatschap cliëntenraad.

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2026:1191](#) 14-04-2026

Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland hoeft bandopname rondom dood Ruben uit Assen niet te verstrekken.

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2026:2937](#) 13-04-2026

Acht jaar gevangenisstraf en maximaal beroepsverbod voor zorgverlener die ouderen verkrachtte in zorginstelling en kinderporno bezat.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2026:3646](#) 01-04-2026

Ziekenhuis handelt onrechtmatig jegens kaakchirurg.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2026:2000](#) 26-03-2026

Rechtbank schat verlies van kans op andere carrière bij disfunctionerende aios.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2026:6710](#) 25-03-2026

Thuiszorgorganisatie moet na fraudeonderzoek ruim € 2,8 miljoen terugbetalen aan zorgverzekeraar wegens declaraties zonder bewezen geldige indicatie.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2026:3605](#) 23-03-2026

Patiënte niet-ontvankelijk in onjuist ingeleide kortgedingprocedure.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2026:2034](#) 26-02-2026

Vraagstelling deskundigenbericht moet zich richten op verzamelen feitelijke informatie.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2026:5817](#) 16-02-2026

Wvggz. Hoewel de LVB-problematiek op de voorgrond staat, verleent de rechtbank een aansluitende zorgmachtiging als overbruggingsmachtiging, omdat er sprake is van lange wachtlijsten in het Wzd-kader.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2026:967](#) 23-01-2026

Wvggz. Staaroperatie in zorgmachtiging.

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2026:524](#) 21-01-2026

Schadevergoeding Wvggz. Betrokkene is achteraf gezien 226 dagen zonder rechtsgeldige titel opgenomen geweest, nadat de Hoge Raad de eerder toegewezen aansluitende zorgmachtiging heeft vernietigd. Aansluiting bij de LOVF-oriëntatiepunten ad (226 dagen x € 100 =) € 22.600.

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2026:4803](#) 15-01-2026

Defensie aansprakelijk voor beroepsfout militair arts.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2026:1846](#) 06-01-2026

Wvggz. Uit het verzoekschrift in combinatie met het zorgplan blijkt voldoende dat de mogelijkheid van ECT-behandeling is verzocht. Zorgmachtiging verleend.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2025:10931](#) 30-12-2025

Wvggz. Aansluitende zorgmachtiging verleend voor zes maanden om te zoeken naar een passende plek. Rechtbank zal voor volgende mondelinge behandelingen de twee mentoren en een directeur van de zorgaanbieder oproepen voor voorlichting over een geschikte vervolgplek.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2025:10873](#) 17-12-2025

Wvggz. Terugkeer naar geboorteplaats in Finland voor voortzetting behandeling niet in machtiging tot voortzetting crisismaatregel.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2025:8906](#) 21-11-2025

Wvvgz. Multiproblematiek. De rechtbank wijst de zorgmachtiging af, omdat bij betrokkene de verstandelijke beperking voorliggend is. Geen overbruggingsmachtiging, omdat er geen overplaatsing naar het Wzd-kader voorzien is.

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2025:11022](#) 11-11-2025

Klacht Wvvgz. Geen sprake van (non-)verbale uitingen van verzet. Wens om naar huis te gaan is niet gelijk aan zich verzetten tegen verblijf. Ongegrond.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2025:15529](#) 09-10-2025

Schadevergoeding Wvvgz. Betrokkene is opgenomen geweest, beperkt in zijn bewegingsvrijheid en heeft medicatie toegediend gekregen zonder geldige juridische titel. Omdat partijen het eens zijn over de schadevergoeding kent de rechtbank € 140 per dag toe ten laste van de zorgaanbieder.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2025:8896](#) 16-09-2025

Mag dat zomaar? Een medische verklaring door psychiater A opgesteld en door psychiater B ondertekend.

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2025:8895](#) 01-07-2025

Wvvgz-klacht over beperking telefoon- en internetgebruik.

Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2026:89](#) 29-04-2026

Ernstig tekortschietende arrestantenzorg.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2026:80](#) 29-04-2026

Expertiserapport psychiater schiet op een onderdeel tekort.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2026:72](#) 22-04-2026

Maatschapsgechil leidt tot tuchtklacht.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2026:74](#) 22-04-2026

Huisarts niet gehouden tot wederhoor.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRSHE:2026:75](#) 22-04-2026

Omgaan met rechten in bijzondere situaties.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2026:60](#) 20-04-2026

Omkering bewijslast bij gebrekkig dossier.

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2026:82](#) 17-04-2026

Plastisch chirurg moet ook zorgen voor veilige werksfeer met zijn collega's op de operatiekamer.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2026:81](#) 14-04-2026

Klacht van de IGJ tegen een GGZ-verpleegkundige met betrekking tot grensoverschrijdend contact met een kwetsbare patiënte. Gegrond. Voorwaardelijke schorsing en gedeeltelijke ontzegging.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2026:80](#) 14-04-2026

Verpleegkundige krijgt berisping voor herhaalde onrechtmatige inzage in medische dossiers.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2026:79](#) 13-04-2026

Klacht kennelijk niet-ontvankelijk wegens ontbreken naam zorgverlener. Inspanningsverplichting tuchtcollege nader uitgewerkt.

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2026:75](#) 10-04-2026

Kennelijk ongegronde klachten tegen artsen in opleiding (psychiater en huisarts) na beoordeling op spoedpoli GGZ. Geen aanleiding voor opname bij ontbreken acuut gevaar.

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

[ECLI:NL:TGZRSHE:2026:64](#) 01-04-2026

Implantaten deels onjuist geplaatst en extra kosten niet gemeld. Klacht deels gegrond; tandarts krijgt berisping.

Uitspraken zonder ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 19-12-2025

Wijziging medezeggenschapsstructuur (lokale cliëntenraad).

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 15-04-2026

Beëindigen zorgactiviteiten (spoedverzoek).

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 13-04-2026

Geschillen over advies/instemming (samenwerking).

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

Ziekenhuis handelt onrechtmatig jegens kaakchirurg.

Deze zaak gaat over een geschil tussen een kaakchirurg en een ziekenhuis. De kaakchirurg maakte via zijn vennootschap deel uit van een samenwerkingsverband van drie kaakchirurgen, hierna aangeduid als MSB. Tussen het ziekenhuis en het MSB bestond een samenwerkingsovereenkomst (SOK). Het ziekenhuis heeft deze overeenkomst opgezegd. De rechtbank komt niet toe aan de beoordeling van de vorderingen die verband houden met die opzegging. Een arbitraal vonnis van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg, dat gezag van gewijsde heeft tussen de partijen in deze procedure, staat daaraan in de weg. Het ziekenhuis heeft de kaakchirurg de toegang tot het ziekenhuis ontzegd in de periode van 25 september 2017 tot 1 april 2018. Daarmee heeft het ziekenhuis onrechtmatig jegens hem gehandeld. Het ziekenhuis wordt veroordeeld tot vergoeding van de als gevolg daarvan geleden schade, op te maken bij staat. De vorderingen die zijn gebaseerd op ongerechtvaardigde verrijking in verband met de verkoop van de kaakchirurgiepraktijk door het ziekenhuis aan een derde zijn niet toewijsbaar. Omdat die vorderingen worden afgewezen, heeft de eiser geen belang bij de incidentele vordering gebaseerd op artikel 843a (oud) Rv.

Feiten

Een collega van de kaakchirurg, die ook lid was van het MSB, heeft gefraudeerd met declaraties en patiëntendossiers. Binnen het MSB is als gevolg daarvan een geschil ontstaan, gevolgd door een geschil met het ziekenhuis. Het ziekenhuis heeft de frauderende collega een formele waarschuwing gegeven en aanvullend onderzoek aangekondigd. Aan het MSB is

gevraagd om aan te geven welke maatregelen hij neemt om te borgen dat administratie en declaraties voldoen aan wet- en regelgeving. In augustus 2017 hebben twee bestuurders van het MSB aan de frauderende collega meegedeeld dat zij niet langer gebruik zullen maken van zijn diensten. Daarna heeft een confrontatie plaatsgevonden tussen eiser en de frauderende collega, omdat deze ondanks deze mededeling spreekuur wilde houden. De RvB heeft die dag een tijdelijke voorziening getroffen, onder meer inhoudende de instructie aan de frauderende collega om voorlopig geen patiëntenzorg uit te voeren. Aan het MSB is gelijktijdig de opdracht gegeven om tot een structurele oplossing te komen en te voorzien in de continuïteit van patiëntenzorg. Op 15 augustus 2017 heeft de RvB de tijdelijke voorziening opgeheven en het MSB (nogmaals) opgedragen om het conflict op te lossen. De twee collega's hebben de RvB op 28 augustus 2017 aan de hand van patiëntengegevens geïnformeerd over het onderzoek dat zij hebben ingesteld. Zij hebben de RvB verzocht om een toegangsontzegging te geven aan de frauderende collega. Daar komt het niet van.

In een brief van 4 september 2017 geeft de RvB een formele waarschuwing aan de twee collega's wegens het actief benaderen van patiënten en het ongeoorloofd inzien en gebruiken van patiëntengegevens in hun onderzoek naar de door de collega gepleegde fraude. Op 12 september 2017 geeft de RvB een laatste kans aan het MSB. Volgens de RvB had hij inmiddels te maken met drie kaakchirurgen die op voet van oorlog met elkaar verkeren, die niet met elkaar overleggen, die in elkaars patiëntendossiers kijken en patiënten inschakelen in hun strijd, die een van hen het werken verhinderen en daardoor inkomsten ontzeggen, die twee juridische procedures tegen elkaar voeren, die inmiddels alle drie een waarschuwing hebben gekregen, die niet in staat zijn hun bv te besturen en die niet voldoen aan de alleszins redelijke eisen die de RvB aan hen stelt. Die situatie mag niet blijven bestaan. Een vordering in kortgeding om de schorsing door het MSB op te heffen wordt afgewezen. Bij de Ondernemingskamer (OK) wordt een enquêteprocedure gestart. Tijdens de mondelinge behandeling hebben eiser en zijn collega zich negatief uitgelaten over de RvB.

Na een mislukt gesprek heeft de RvB de twee kaakchirurgen met onmiddellijke ingang de toegang tot het ziekenhuis ontzegd. Ook heeft de RvB aangekondigd de SOK te zullen opzeggen. De RvB wilde met de bestuurders van het MSB spreken over de ontwikkelingen na de vastgestelde fraude. De RvB wilde de bestuurders voorhouden dat is gebleken dat de samenwerking tussen de bestuurders dermate slecht is dat van samenwerking feitelijk geen sprake is. Ook wilde de RvB spreken over de ernstige beschuldigingen tegen hem die zijn geuit bij de OK. Uit die opmerkingen is gebleken dat er kennelijk geen vertrouwen is in de RvB en dat deze wordt beschuldigd van het onder de pet houden van fraude. De twee collega's verlaten kort na aanvang het gesprek samen met hun advocaat, die het gesprek zonder overleg met zijn telefoon had opgenomen. Volgens de RvB is sprake van omstandigheden van zo

ernstige aard dat de aanwezigheid van eiser in het ziekenhuis niet langer kan worden geaccepteerd. Zodoende wordt aan eiser per direct en tot nader order de toegang tot het ziekenhuis ontzegd. Aanvullend wordt de SOK opgezegd tegen 1 april 2018 met als reden dat van het ziekenhuis redelijkerwijs niet kan worden gevergd of verlangd dat de overeenkomst wordt voortgezet.

Op 23 oktober 2017 beveelt de OK een onderzoek naar het beleid en de gang van zaken binnen het MSB. Ook wordt een extra bestuurder benoemd met beslissende stem. De toegangsontzegging van de frauderende collega is op 18 december 2017 ingetrokken. Op 16 maart 2018 heeft de voorzieningenrechter van de rechtbank Rotterdam het ziekenhuis veroordeeld om eiser met ingang van 19 maart 2018 weer toegang te verlenen tot het ziekenhuis. Ook is het ziekenhuis veroordeeld tot nakoming van de SOK totdat bij arbitraal vonnis is beslist op een door het MSB binnen dertig dagen na de datum van het kortgedingvonnis ingesteld beroep tegen de opzegging van de SOK. Vanaf begin april 2018 heeft eiser zijn werkzaamheden in het ziekenhuis hervat. Op 9 mei 2018 is beroep ingesteld tegen de opzegging. Het ziekenhuis heeft op 26 juni 2018 per brief opnieuw de samenwerking opgezegd tegen 1 januari 2019. Het MSB heeft ook tegen deze opzegging beroep ingesteld. Het Scheidsgerecht Gezondheidszorg heeft op 17 september 2018 geoordeeld dat het beroep op grond van artikel 11.4 van de SOK te laat was ingesteld. Verder heeft het beslist dat de opzegging van de SOK geldt als een opzegging per 1 januari 2019 en dat de overeenkomst met ingang van die datum eindigt. Voor het overige is het MSB niet-ontvankelijk verklaard. Een inhoudelijke beoordeling van de opzeggingsgronden heeft niet plaatsgevonden. Tegen deze beslissing is geen rechtsmiddel ingesteld. Op 1 januari 2019 is de SOK geëindigd en vanaf dan wordt de zorg door een andere partij geleverd.

Oordeel

De rechtbank komt niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van het geschil over het opzeggen van de SOK. De uitspraak van het Scheidsgerecht staat daaraan in de weg nu hiertegen geen gewoon rechtsmiddel meer openstaat en deze dus in kracht van gewijsde is gegaan. Een en ander betekent dat het arbitraal vonnis ook in deze procedure bindende kracht heeft. Dat het Scheidsgerecht geen inhoudelijk oordeel heeft gegeven over (de rechtmatigheid van) de opzegging, maakt het voorgaande niet anders. Dat betekent dat de gevorderde verklaring voor recht dat de opzegging geen redelijke grond had, wordt afgewezen. De vordering tot schadevergoeding van € 8.925.000 wegens onrechtmatige opzegging wordt afgewezen. De gevorderde verklaring van recht dat sprake is van wanprestatie omdat het ziekenhuis niet de route van artikel 12.1 en 12.2 van de SOK heeft gevolgd, is evenmin toewijsbaar. Volgens eiser had de opzegging niet mogen plaatsvinden zonder eerst te overleggen en het geschil aan een mediator voor te leggen. De rechtbank begrijpt hieruit dat

deze vordering ziet op het geschil over de opzegging van de SOK. Aan een inhoudelijke beoordeling daarvan komt de rechtbank niet toe. Daarbij komt dat artikel 11.4 van de SOK bepaalt dat de artikelen 12.1 en 12.2 niet van toepassing zijn op een geschil over opzegging.

De rechtbank is wel van oordeel dat de ontzegging van de toegang van eiser tot het ziekenhuis onrechtmatig was. Het ziekenhuis zal worden veroordeeld tot vergoeding van de schade die eiser als gevolg van de toegangsontzegging heeft geleden. De mogelijkheid om een medisch specialist de toegang tot het ziekenhuis te ontzeggen is geregeld in artikel 13 van bijlage 2 bij de SOK. Criterium voor een toegangsontzegging is dat sprake is van omstandigheden van zo ernstige aard, of een gegrond vermoeden van zodanige aard, dat aanwezigheid van de medisch specialist in het ziekenhuis niet langer kan worden geaccepteerd. Volgens het ziekenhuis was aan dit criterium voldaan. De directe aanleiding voor de toegangsontzegging was dat eiser samen met zijn collega kort na aanvang is weggelopen uit het gesprek op 25 september 2017. Beiden waren niet bereid om de RvB en het bestuur van de VMS aan te horen. Uit hun gedrag bleek een dermate grote minachting voor en een gebrek aan vertrouwen in de RvB en het bestuur van de VMS, dat het (tijdelijk) ontzeggen van de toegang tot het ziekenhuis de enige optie was. Zij onttrokken zich feitelijk aan het gezag van de RvB, op een moment dat er grote problemen speelden. Eiser en zijn collega waren op geen enkele wijze meer aan te sturen door de RvB, terwijl de RvB eindverantwoordelijk is voor de goede gang van zaken en de zorgverlening binnen het ziekenhuis. In de SOK is bepaald dat er een wederzijdse basis van respect en vertrouwen dient te zijn. Omdat daarvan geen sprake was, moest er ingegrepen worden, aldus het ziekenhuis. Eiser en zijn collega voerden aan dat een toegangsontzegging een uiterste remedie moet zijn, als er bijvoorbeeld sprake is van gevaar voor de kwaliteit of veiligheid van de patiëntenzorg. Zo'n situatie was niet aan de orde, aldus eiser.

De rechtbank stelt voorop dat het ontstane geschil reden was om de SOK op te zeggen en komt aan een inhoudelijke beoordeling daarvan niet toe. Wel beoordeelt de rechtbank of het gerechtvaardigd was dat eiser per direct de toegang werd ontzegd. De rechtbank is van oordeel dat zulks niet het geval was. Partijen zijn het erover eens dat de medische kwaliteiten van eiser en zijn medisch functioneren als kaakchirurg niet ter discussie stonden. De rechtbank gaat voorbij aan de algemene stelling van het ziekenhuis dat medisch specialisten die zich niet laten aansturen en zelfs niet bereid zijn om de RvB aan te horen, per definitie een risico vormen voor de goede gang van zaken binnen een ziekenhuis en dus ook voor de patiëntveiligheid. Op geen enkele manier kan uit de stellingen van het ziekenhuis en de producties waar het ziekenhuis zich op beroept worden afgeleid dat patiënten in gevaar zijn gebracht, of dat daarop een concreet risico was ontstaan. Gelet hierop is het ontzeggen van de toegang geen proportionele reactie op het weglopen uit het gesprek. Het had op de weg van het ziekenhuis gelegen om, zolang aan de SOK geen einde was gekomen, zich te blijven

inspannen om een andere oplossing te zoeken, waardoor eiser zijn werkzaamheden in het ziekenhuis zou kunnen voortzetten. Daarbij neemt de rechtbank in aanmerking dat eiser al sinds 1984 aan het ziekenhuis verbonden was en evident is dat eiser een groot belang had bij voortzetting van zijn praktijk. Volgens het ziekenhuis was er sprake van onrust op de polikliniek, maar het ziekenhuis heeft niet concreet toegelicht en onderbouwd dat die onrust in de weg stond aan voortzetting van de werkzaamheden van eiser. Dat het ziekenhuis naar een andere oplossing heeft gezocht is niet gesteld en ook niet gebleken. Het ziekenhuis had eiser dus niet de toegang mogen ontzeggen. Eiser heeft naar aanleiding van het kortgedingvonnis per 1 april 2018 weer toegang gekregen en zijn werkzaamheden hervat. De toegangsontzegging betreft dus de periode van 25 september 2017 tot 1 april 2018. Omdat tussen eiser en het ziekenhuis geen contractuele relatie bestaat, is er geen sprake van wanprestatie. Wel is sprake van onrechtmatig handelen van het ziekenhuis jegens eiser. Voor recht wordt verklaard dat het ziekenhuis onrechtmatig heeft gehandeld jegens eiser door de ontzegging van de toegang in de periode van 25 september 2017 tot 1 april 2018. Om de omvang van de schade te kunnen bepalen, moet een vergelijking worden gemaakt tussen de werkelijke situatie en de situatie zoals die zou zijn geweest zonder de toegangsontzegging. Eiser heeft vooralsnog geen toereikende onderbouwing gegeven voor een verantwoorde begroting van de hoogte van de schade. De schade kan dus niet worden begroot op het door eiser gestelde bedrag van € 350.000. Ook ontbreekt het de rechtbank aan aanknopingspunten om de omvang van de schade te kunnen schatten. De rechtbank zal de vordering tot schadevergoeding op de voet van artikel 612 Rv toewijzen nu aan de vereisten daartoe is voldaan.

Volgens eiser is het ziekenhuis ongerechtvaardigd verrijkt door de overdracht van de door het MSB opgebouwde praktijk aan een derde partij voor een bedrag van ten minste € 2.200.000. Dit bedrag is kennelijk de waarde van de goodwill op het moment van overdracht. Het ziekenhuis had het MSB in de gelegenheid moeten stellen om zelf (de goodwill van) de praktijk te verkopen. De rechtbank gaat ervan uit dat, toen het ziekenhuis een overeenkomst sloot met de derde partij, er al anderhalf jaar lang geen lopende kaakchirurgiepraktijk meer was in het ziekenhuis. Gelet daarop lag het op de weg van eiser om nader te stellen en te onderbouwen dat het ziekenhuis niet alleen apparatuur en personeel heeft overgedragen, maar ook goodwill. Eiser heeft dat niet gedaan. De stelling dat vergoeding van goodwill bij vrijgevestigde medisch specialisten een gangbare praktijk is, is daartoe niet voldoende. Dat geldt ook voor de stelling dat goodwill vaak een jaaromzet bedraagt en dat het door de derde betaalde bedrag daar nagenoeg gelijk aan is. Daarmee is onvoldoende gesteld en ook niet gebleken dat medio 2020 (nog) sprake was van goodwill die aan het MSB toebehoorde en aan een derde is overgedragen. Van ongerechtvaardigde verrijking is dus geen sprake. Dit deel van de vordering wordt afgewezen, evenals de daarmee samenhangende artikel 843a (oud) Rv-

vordering.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 01-04-2026

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2026:3646

Zaaknummer: C/10/685636 / HA ZA 24-776

Rechters: R.J.A.M. Cooijmans, D.L. Spierings en S.V. Hardonk

Advocaten: M.J. Draaisma en E.J.C. de Jong

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Mag dat zomaar? Een medische verklaring door psychiater A opgesteld en door psychiater B ondertekend.

Wvggz. Beroep tegen crisismaatregel. Medische verklaring is ondertekend door een andere psychiater dan die het onderzoek heeft verricht en de verklaring heeft opgesteld. Onzorgvuldige werkwijze. Beroep gegrond.

Feiten

Betrokkene stelt beroep in tegen een door de burgemeester verleende crisismaatregel. Psychiater 1 heeft het psychiatrisch onderzoek verricht en de medische verklaring opgesteld, psychiater 2 heeft die verklaring ondertekend. Door de burgemeester is aangegeven dat psychiater 1 nog geen toegang had tot zijn eigen account, waardoor hij de verklaring niet onder zijn eigen naam kon opstellen en ondertekenen. Omwille van praktische redenen heeft psychiater 2 daarom de verklaring ondertekend.

Volgens betrokkene kleven er gebreken aan de medische verklaring en is de crisismaatregel daarom ten onrechte verleend. Hij verzoekt om een schadevergoeding op grond van artikel 10:12 Wvggz.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat bij het uitvoeren van een medisch onderzoek, de psychiater betrokkene in diens fysieke aanwezigheid spreekt en observeert, tenzij dit redelijkerwijs niet mogelijk is. Onder verwijzing naar het arrest van de Hoge Raad van 10 september 2021 (ECLI:NL:HR:2021:1232) overweegt de rechtbank dat de medische verklaring moet worden ondertekend door de onafhankelijk psychiater die de verklaring heeft opgesteld.

Dat is in deze kwestie niet gebeurd. De rechtbank overweegt dat de werkwijze onzorgvuldig is geweest en dat als gevolg daarvan de medische verklaring ondeugdelijk is en de crisismaatregel onrechtmatig is genomen. Het beroep wordt gegrond verklaard.

De rechtbank overweegt dat de stelling dat sprake was van een spoedeisende situatie, waardoor voor deze werkwijze is gekozen, niet leidt tot een ander oordeel. Naar het oordeel van de rechtbank is onvoldoende vast komen te staan dat een tijdige ondertekening van een medische verklaring door psychiater 1 niet mogelijk was.

De rechtbank wijst het verzoek om schadevergoeding toe. De rechtbank sluit aan bij de 'Oriëntatiepunten voor schadevergoeding in verplichte zorg zaken' en veroordeelt de gemeente tot betaling van een bedrag van € 200.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 16-09-2025

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2025:8896

Zaaknummer: 418458

Rechters: F. Kooijman

Advocaten: A. Houtman

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvggz-klacht over beperking telefoon- en internetgebruik.

Klacht over telefoneren niet-ontvankelijk. Beperking kwam voort uit een technische storing. Klacht over beperking van internetgebruik ongegrond; maatregel was gerechtvaardigd.

Feiten

Verzoeker heeft een tbs-maatregel met voorwaarden opgelegd gekregen. Verzoeker is opgenomen in een forensisch psychiatrische kliniek, waar hij beschikt over internetvrijheden en via de vaste telefoon op zijn kamer kan telefoneren.

Op 20 januari 2025 heeft de zorgverantwoordelijke verzoeker een beperking opgelegd in het gebruik van communicatiemiddelen, waardoor de internetvrijheden van verzoeker zijn ingetrokken. Het telefoongebruik van verzoeker is hiermee niet ingeperkt. Op 31 januari 2025 was er kliniek-breed een storing in het telefoonsysteem.

Op 12 en 18 februari 2025 heeft verzoeker drie klachten ingediend bij de klachtencommissie. Hij heeft geklaagd dat hij zowel via het internet als via de telefoon geen contact kon hebben met zijn advocaat. De klachtencommissie heeft de klacht over het internetgebruik ongegrond verklaard en de klacht over het telefoneren niet-ontvankelijk.

Verzoeker verzoekt de rechtbank om zijn klachten alsnog gegrond te verklaren.

Oordeel

Verzoeker is met instemming opgenomen in de accommodatie en is derhalve klachtgerechtigd op grond van artikel 9:1 lid 2 sub a Wvggz.

De rechtbank oordeelt dat de klacht over 'de telefoonbeperking' niet-ontvankelijk is. De beperking kwam voort uit een kliniek-brede storing en was geen gevolg van een beslissing van de zorgverantwoordelijke. Er is dus geen sprake van een van de klachtgronden uit artikel 9:1, tweede lid, sub b Wvggz, waardoor deze klacht volgens de rechtbank door de klachtencommissie terecht niet-ontvankelijk is verklaard.

Ten aanzien van het internetgebruik is er wel sprake van een beslissing van de zorgverantwoordelijke. De rechtbank toetst of deze beslissing voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit. Gelet op de schending van de reclasseringsvoorwaarden door verzoeker, het ontbreken van zelfreflectie, het gebrek aan samenwerking en het ontbreken van andere mogelijkheden, acht de rechtbank de beperking van de internetvrijheden rechtvaardig.

Verzoeker is niet onevenredig in zijn belangen geschaad, nu er wel een mogelijkheid werd geboden om in contact te blijven met zijn advocaat. De rechtbank komt dan ook tot het oordeel dat de klacht met betrekking tot de beperking van het internetgebruik ongegrond is.

mr. S. Snelder

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 01-07-2025

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2025:8895

Zaaknummer: C/01/414832 / FA RK 25-1634

Rechters: W.S. Badri

Advocaten: C.J.M. Dreessen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Rechtbank schat verlies van kans op andere carrière bij disfunctionerende aios.

Deelgeschil. Een vrouw die in opleiding is tot chirurg raakt als gevolg van een medische fout zwanger. Na de bevalling eindigt haar, tot dan toe niet vlekkeloos verlopen, opleiding. De vrouw vordert een verklaring voor recht dat zij zonder medische fout de opleiding had voltooid, dan wel dat een kans daartoe verloren is gegaan. Dat eerste komt voor de rechtbank niet vast te staan, niet enkel de ongewenste zwangerschap stond aan afronding van de opleiding in de weg. Wel is voor de vrouw een kans verloren gegaan op succesvolle afronding, welke kans de rechtbank ex aequo et bono schat op 30%.

Feiten

Een vrouw laat in 2014 een spiraal plaatsen in het Maxima Medisch Centrum (MMC). Bij een nacontrole manipuleert het MMC de ligging van de spiraal, waarna de vrouw ongewenst zwanger raakt en in 2016 bevalt (van haar derde kind). De vrouw stelt het MMC aansprakelijk en na een medische expertise is het MMC bereid de schade te vergoeden die voortvloeit uit de medische fout. Partijen verschillen van mening over welke gevolgen de derde zwangerschap heeft gehad op het carrièreverloop van de vrouw en dit deelgeschil is het gevolg.

Ten tijde van de medische fout is de vrouw sedert 2009 in opleiding tot chirurg. Die opleiding verloopt tot dan toe niet zonder slag of stoot. De vrouw krijgt haar eerste twee kinderen, er is sprake van een burn-out, en ze wordt in twee verschillende ziekenhuizen door twee verschillende opleiders niet geschikt geacht voor het beroep van chirurg. In beide gevallen wordt de opleiding beëindigd, maar de vrouw krijgt ook in beide gevallen (na haar bezwaar, onder meer bij de KNMG Geschillencommissie) een herkansing. De tweede herkansing, een zogenoemd Geïntensiveerd Begeleidings Traject (GBT), zou starten per januari 2016, maar zover komt het niet. Vanwege een zieke partner neemt de vrouw zorgverlof, er is sprake van een verhuizing en een verbouwing, en vervolgens is er de derde zwangerschap en bevalling.

Ook haar derde opleider acht de vrouw niet (meer) opleidbaar tot chirurg. De vrouw legt zich er ditmaal wel bij neer en in april 2017 eindigt de opleiding formeel. Sedert mei 2017 werkt de vrouw voor 24 uur per week als praktijkarts bij een Veiligheidsregio.

In dit deelgeschil vraagt de vrouw een verklaring voor recht dat zij in de situatie zonder onzorgvuldig medisch handelen de opleiding tot chirurg met succes zou hebben afgerond, dan wel subsidiair dat zij door het medisch onzorgvuldig handelen een kans heeft verloren om de opleiding tot chirurg met succes af te ronden en deze kans te schatten in de vorm van een percentage.

Voorafgaand aan het deelgeschil laat de vrouw zichzelf, twee collega's en één van haar opleiders horen als getuige; het MMC laat in tegenverhoor de andere twee opleiders horen.

Volgens de vrouw is bij de eerdere beoordelingen onvoldoende rekening gehouden met het moeizame verloop van de zwangerschappen, de invloed van de ontzwangeringsfase en in het algemeen de verminderde belastbaarheid tijdens en na de zwangerschap. Zonder derde zwangerschap zou zij haar functioneren aanzienlijk hebben kunnen verbeteren, waartoe zij zeer gemotiveerd was, aldus de vrouw.

Het MMC verweert zich door te wijzen op de getuigenverklaringen van de drie opleiders, die ieder hebben verklaard de vrouw ongeschikt te achten om de opleiding tot chirurg voort te zetten.

Oordeel

Na te hebben geoordeeld dat een verschil van mening over het causaal verband tussen de medische fout en het niet afronden van de opleiding tot chirurg geschikt is om behandeld te worden in deelgeschil, bespreekt de rechtbank de zaak inhoudelijk. Dat is erg casuïstisch en daarom wordt in eerste instantie verwezen naar de uitspraak zelf. De rechtbank komt tot de volgende conclusie.

De vrouw stond een zwaar traject te wachten, waarbij haar functioneren onder een vergrootglas zou liggen. Het is niet uitgesloten dat zij erin geslaagd zou zijn de punten van kritiek te overwinnen, maar niet gezegd kan worden dat enkel de ongewenste zwangerschap aan het welslagen in de weg heeft gestaan. Ook zonder die zwangerschap had de vrouw nog heel wat te overwinnen, alvorens zij na het GBT in de gelegenheid zou zijn gesteld de opleiding voort te zetten. Daarbij komt dat de vrouw bij de start van het GBT gedurende een periode van een jaar en vier maanden nauwelijks werkzaamheden als chirurg had uitgevoerd. De rechtbank laat daarbij niet onvermeld dat de privésituatie van de vrouw kwetsbaar was (reeds twee kleine kinderen, ziekteperiode partner) en dat zij haar prioriteit niet telkens bij de

opleiding leek te leggen (verhuizing en verbouwing in de periode dat zij met het GBT had moeten beginnen). Al met al concludeert de rechtbank dat niet vastgesteld kan worden dat de vrouw zonder het onzorgvuldig medisch handelen, dus zonder de ongewenste derde zwangerschap, de opleiding tot chirurg met succes zou hebben doorlopen.

In het subsidiaire gedeelte van de gevraagde verklaring voor recht gaat de rechtbank wel mee.

De derde zwangerschap kwam op een uiterst ongelukkig tijdstip. De vrouw heeft daardoor niet meer kunnen laten zien dat zij in staat was geweest de kritiek te overwinnen en zich de competenties alsnog meer eigen te maken. Bij het besluit van de derde opleider om de opleiding te beëindigen en het GBT niet na de zwangerschap alsnog te starten, speelde de zwangerschap wel degelijk een rol. Een van de redenen was immers dat de vrouw na de zwangerschap en het zwangerschapsverlof gedurende een periode van circa twee jaar niet in opleiding zou zijn geweest. Er waren behoorlijk wat fundamentele kritiekpunten, maar uiteraard is er ook het een en ander goed gegaan, zoals ook blijkt uit het opleidingsportfolio. Uiteindelijk zat de vrouw al in het vijfde jaar van de opleiding. En de Geschillencommissie heeft beslist dat de vrouw nog een gelegenheid moest krijgen haar functioneren te verbeteren. Het is niet onrealistisch ervan uit te gaan dat er ook een gerede kans was dat de vrouw uiteindelijk wel was geslaagd in het afronden van de opleiding. Aldus steeds de rechtbank. De rechtbank schat de kans dat de vrouw zonder het medisch onzorgvuldig handelen de opleiding tot chirurg met succes zou hebben afgerond, alle omstandigheden in ogenschouw nemend, ex aequo et bono op 30%.

Het MMC voert nog aan dat het causaal verband tussen het medisch onzorgvuldig handelen en de gevorderde schade wegens verlies van verdienvermogen is doorbroken, nu de vrouw tegen het definitieve besluit tot beëindiging van de opleiding geen bezwaar heeft gemaakt. Dat verweer verwerpt de rechtbank. De vrouw heeft zich om begrijpelijke redenen bij dat besluit neergelegd, aldus de rechtbank, en het causaal verband is daarmee niet doorbroken.

De rechtbank gaat vervolgens nog uitgebreid in op de door de vrouw gevorderde buitengerechtelijke kosten en kosten van de getuigenverhoren, en op de begroting van de kosten van dit deelgeschil. De rechtbank accepteert het aantal gevorderde uren (130 uur in ruim zeven jaar) en een uurtarief van € 295 als specialistentarief. De kosten van de getuigenverhoren komen voor vergoeding in aanmerking, maar die uren matigt de rechtbank wel (van 97 naar 55 uur). Ook de bestede uren aan het deelgeschil stelt de rechtbank bij (van 37,5 naar 29,5 uur).

De rechtbank verklaart voor recht dat de vrouw door het medisch onzorgvuldig handelen van MMC een kans van 30% heeft verloren om de opleiding tot chirurg met succes af te ronden, en

veroordeelt Medirisk, de verzekeraar van MMC, tot betaling van de buitengerechtelijke, getuigenverhoor-, en deelgeschilkosten zoals door de rechtbank begroot.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 26-03-2026

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2026:2000

Zaaknummer: C/01/417806 / EX RK 25-105

Rechters: O.R.M. van Dam

Advocaten: F. Sobczak en M. van Gool

Wetsartikelen: 7:954 lid 1 BW

RECHTSPRAAK

Patiënte niet-ontvankelijk in onjuist ingeleide kortgedingprocedure.

Kort geding. In een slepend geschil over de afgifte van haar medisch dossier vordert een vrouw thans in kort geding die afgifte. Zij leidt het kort geding niet in met een dagvaarding, maar met een verzoekschrift. Daarvoor bestaat geen rechtsingang, aldus de voorzieningenrechter. Geen spoorwissel, nu daarmee in redelijkheid geen enkel belang is gediend. Herstel zou wegens ontbreken spoedeisend belang niet leiden tot toewijzing, slechts tot meer kosten voor partijen. De voorzieningenrechter verklaart de vrouw niet-ontvankelijk in haar verzoek.

Feiten

Tussen een vrouw en de Velthuis kliniek sleept een geschil over de afgifte van het medisch dossier. Velthuis stelt dat reeds in 2022 het volledige dossier inclusief de logging-gegevens aan de vrouw ter beschikking is gesteld. De vrouw stelt dat zij niet het volledige dossier heeft gekregen. De Geschillencommissie Zelfstandige Klinieken (in 2023) en het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (in 2025) geven de vrouw daarin ongelijk. De procedure bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) loopt nog ten tijde van dit kort geding.

In dit kort geding vordert de vrouw een volledig en integraal afschrift van haar medisch dossier over de periode december 2021-september 2022 inclusief logging-gegevens, versiegeschiedenissen en bronbestanden. Zij legt hieraan ten grondslag de verplichting voor een hulpverlener om inzage en afschrift van de gegevens in een medisch dossier te verstrekken (art. 7:456 BW) en het recht om inzage in haar persoonsgegevens te krijgen (art. 15 AVG). De vrouw stelt een spoedeisend belang te hebben omdat zij het medisch dossier nodig heeft voor de mondelinge behandeling bij het CTG. Ook is haar spoedeisend belang gelegen in het in grote mate ongemak ervaren van het voortstlepen van het geschil, aldus de vrouw.

De vrouw leidt dit kort geding niet in met een dagvaarding, maar met een verzoekschrift, en daar gaat de voorzieningenrechter uitgebreid op in.

Oordeel

De voorzieningenrechter schetst het juridisch kader. Op grond van artikel 261 lid 2 Rv kunnen zaken alleen met een verzoekschrift worden ingeleid als dit uit de wet voortvloeit. De rechter is tot het geven van een beschikking op een verzoekschrift slechts bevoegd, en verplicht, op grond van een concrete wetsbepaling.^[1] Om te kunnen vaststellen of in dit geval een grondslag bestaat voor een beslissing op basis van een verzoekschrift, moet dat verzoekschrift worden uitgelegd. Bij die uitleg moet niet slechts acht worden geslagen op de bewoordingen daarvan, maar komt ook betekenis toe aan de inhoud van hetgeen aan het verzoek ten grondslag is gelegd, de wijze waarop de wederpartij het verzoek heeft opgevat en redelijkerwijs heeft moeten opvatten, en het overige partijdebat.

Op grond van artikel 7:456 BW is een hulpverlener in beginsel verplicht om de patiënt desgevraagd inzage en afschrift van de gegevens uit het medische dossier te verstrekken. Voldoet een hulpverlener niet aan die verplichting, dan kan de hulpverlener ingevolge artikel 3:296 BW worden veroordeeld tot nakoming. Een dergelijke veroordeling kan echter niet worden uitgesproken in een verzoekschriftprocedure, aldus de voorzieningenrechter. Dat is enkel mogelijk op vordering van de gerechtigde, dus in een dagvaardingsprocedure. Dit geldt ook in spoedeisende gevallen, waarin de vordering bij de voorzieningenrechter kan worden ingesteld. In een dergelijke kortgedingprocedure is overigens de bijstand van een advocaat vereist. Een vordering op grond van artikel 7:456 BW kan dus niet door middel van een verzoekschrift worden ingesteld, aldus de voorzieningenrechter.

Dan de tweede door de vrouw aangevoerde rechtsgrond. Als een belanghebbende op de voet van artikel 15 AVG een verzoek tot inzage en afgifte van persoonsgegevens doet bij een niet-bestuursorgaan en dit verzoek wordt afgewezen, biedt artikel 35 UAVG de mogelijkheid aan een belanghebbende om zich tot de rechtbank te wenden met een verzoekschrift om de verwerkingsverantwoordelijke te bevelen het verzoek alsnog toe of af te wijzen. De indiening van dit verzoekschrift behoeft niet door een advocaat te geschieden (art. 35 lid 4 UAVG). Een dergelijk verzoekschrift wordt ingediend bij de rechtbank en wordt (dus) behandeld in een bodemprocedure. Artikel 35 UAVG voorziet niet in de mogelijkheid dat een bevel als bedoeld in dat artikel bij verzoekschrift in een afzonderlijk kort geding wordt verzocht. Weliswaar kan de betrokkene die daarbij spoedeisend belang heeft voorafgaand aan of tijdens de verzoekschriftprocedure in de zin van artikel 35 UAVG de afgifte van persoonsgegevens in een kort geding vorderen,^[2] maar dat moet dan gebeuren in een regulier kort geding, dat wordt ingeleid door een dagvaarding, door tussenkomst van een advocaat.

Tegen deze achtergrond overweegt de voorzieningenrechter als volgt. De vrouw voert aan dat zij een spoedeisend belang heeft en dat een bodemprocedure geen tijdige rechtsbescherming biedt. Zij heeft zich (dus) uitdrukkelijk tot de voorzieningenrechter gewend. Uit het voorgaande volgt echter dat voor een dergelijk verzoek geen rechtsingang bestaat. De vrouw kan zich wel tot de voorzieningenrechter wenden om daarmee afgifte van haar medisch dossier af te dwingen, maar dat moet in een regulier kort geding en dus door middel van een dagvaarding en met tussenkomst van een advocaat. Daarmee is de tussenconclusie dat de vrouw in beginsel niet-ontvankelijk is in haar verzoek.

Als een zaak bij verzoekschrift aanhangig is gemaakt waar dat bij dagvaarding had gemoeten, of omgekeerd, schrijft artikel 69 Rv voor dat de rechter de zaak naar de juiste procedure dient te verwijzen (de zogeheten 'spoorwissel'). Toepassing hiervan zou met zich brengen dat de voorzieningenrechter de vrouw beveelt om het stuk waarmee de procedure is ingeleid te verbeteren of aan te vullen. Dit zou feitelijk betekenen dat er alsnog een dagvaarding moet worden uitgebracht en dat de vrouw zich zal moeten voorzien van rechtsbijstand door een advocaat.

De voorzieningenrechter geeft in dit geval echter geen toepassing aan artikel 69 Rv, omdat daarmee in redelijkheid geen enkel belang is gemoeid.

In een kortgedingprocedure zal een oordeel moeten worden gegeven over de spoedeisendheid van de ingestelde vordering. Over het spoedeisende belang heeft de vrouw al een standpunt ingenomen en daarover heeft ook partijdebat plaatsgevonden. Uit dit debat volgt dat aan het vereiste van voldoende spoedeisend belang niet is voldaan, aldus de voorzieningenrechter. De mondelinge behandeling bij het CTG heeft reeds plaatsgevonden, zodat dit geen spoedeisend belang meer oplevert. Velthuis heeft bovendien onbetwist aangevoerd dat dit kort geding tijdens de zitting van het CTG aan de orde is gekomen en dat het CTG geen aanleiding heeft gezien om de behandeling van de tuchtprocedure aan te houden. En hoewel het ongemak van het voortslepen van het geschil een vervelende situatie betreft voor de vrouw, betekent dit naar het oordeel van de voorzieningenrechter niet dat van haar niet kan worden gevergd een bodemprocedure te doorlopen, bij welk oordeel de voorzieningenrechter de eerdere beslissingen van de Geschillencommissie en het RTG meeweegt.

Een spoorwissel zal daarom niet leiden tot toewijzing van de vorderingen, maar enkel tot nadere kosten voor partijen. De voorzieningenrechter verklaart de vrouw niet-ontvankelijk in haar verzoek.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] HR 15 maart 1991, *NJ* 1991/397.

[2] HR 15 september 2023, ECLI:NL:HR:2023:1216.

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 23-03-2026

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2026:3605

Zaaknummer: C/10/715018 / KG RK 26-189

Rechters: Th. Veling

Advocaten: mr. J.M. de Vries

Wetsartikelen: 7:456 BW, 3:296 BW, 15 AVG, 35 UAVG, 69 Rv en 261 Rv

RECHTSPRAAK

Besluit beëindigen lidmaatschap cliëntenraad.

Na signalen vanuit de cliëntenraad heeft de raad van bestuur van het Erasmus MC het lidmaatschap van een cliëntenraadslid beëindigd. Hiertegen heeft het raadslid bezwaar gemaakt, dit is door de raad van bestuur niet-ontvankelijk verklaard met als reden dat het besluit geen besluit in de zin van artikel 1:3 Awb behelst. Hiertegen is het cliëntenraadslid in beroep gegaan bij de rechtbank. De rechtbank heeft geoordeeld dat het besluit van de raad van bestuur te zien is als een publiekrechtelijke rechtshandeling waartegen bezwaar en beroep openstaat.

In hoger beroep oordeelt de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State dat de medezeggenschapsregeling geen wettelijk voorschrift is dat de grondslag biedt voor het toekennen van bestuursbevoegdheden aan de raad van bestuur en ook dat artikel 5 lid 1 Wmcz 2018 (het opstellen van een huishoudelijk reglement door de cliëntenraad) geen grondslag voor de raad van bestuur biedt om verbindende regels vast te stellen. Daarmee kan het huishoudelijk reglement dus niet als publiekrechtelijke grondslag dienen voor de raad van bestuur om besluiten in de zin van de Awb te nemen. De uitspraak van de rechtbank wordt vernietigd.

Feiten

De raad van bestuur van het Erasmus MC heeft op 5 oktober 2022 een brief ontvangen van de cliëntenraad waarin is aangegeven dat een meerderheid van de leden het vertrouwen in een cliëntenraadslid heeft opgezegd, omdat zij zich niet houdt aan afspraken zoals die binnen de cliëntenraad zijn gemaakt en gelden. Bovendien heeft de cliëntenraad berichten ontvangen met kritiek op het optreden van dit cliëntenraadslid als vertegenwoordiger van de

cliëntenraad. De cliëntenraad heeft de raad van bestuur verzocht om de benoeming van cliëntenraadslid met onmiddellijke ingang in te trekken op grond van artikel 5, eerste lid, van het huishoudelijk reglement. Daarop heeft de raad van bestuur in de brief van 25 oktober 2022 aan dit cliëntenraadslid laten weten dat haar lidmaatschap van de cliëntenraad per direct beëindigd wordt. Het cliëntenraadslid heeft hiertegen bezwaar aangetekend bij de raad van bestuur. De raad van bestuur heeft bij besluit van 1 december 2023 het bezwaarschrift niet-ontvankelijk verklaard, daaraan ten grondslag leggende dat de brief geen besluit is in de zin van artikel 1:3, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) waartegen beroep en dus bezwaar openstaat. De raad van bestuur heeft zich daarbij op het standpunt gesteld dat de intrekking van de benoeming niet is gebaseerd op een publiekrechtelijke grondslag, maar is genomen op basis van het huishoudelijk reglement van de cliëntenraad.

Oordeel rechtbank

De rechtbank heeft geoordeeld dat als de raad van bestuur de bevoegdheid tot het beëindigen van het lidmaatschap van leden van de cliëntenraad ontleent aan de medezeggenschapsregeling, deze bevoegdheid dan volgt uit artikel 3, eerste en tweede lid, van de Wmcz. Als de bevoegdheid wordt ontleend aan het huishoudelijk reglement, dan volgt de bevoegdheid uit artikel 5, eerste lid, van de Wmcz. Volgens de rechtbank is daarmee sprake van een rechtshandeling die hoe dan ook gebaseerd is op een publiekrechtelijke grondslag, namelijk de Wmcz. De brief van 25 oktober 2022 is daarom een besluit in de zin van artikel 1:3, eerste lid, van de Awb waartegen beroep openstaat en bezwaar kon worden gemaakt. De raad van bestuur heeft het bezwaar daarom ten onrechte niet-ontvankelijk verklaard. Hiertegen is het Erasmus MC in hoger beroep gegaan: de beslissing is geen publiekrechtelijke rechtshandeling.

Oordeel ABRvS

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (hierna: afdeling) oordeelt dat de rechtbank ten onrechte heeft geoordeeld dat de raad van bestuur de bevoegdheid tot het beëindigen van het lidmaatschap van leden van de cliëntenraad ontleent aan artikel 3 dan wel artikel 5 van de Wmcz. De medezeggenschapsregeling is geen wettelijk voorschrift dat de grondslag biedt voor het toekennen van bestuursbevoegdheden aan de raad van bestuur. Ook bevat artikel 5 lid 1 Wmcz 2018 (het opstellen van een huishoudelijk reglement door de cliëntenraad) geen grondslag voor de raad van bestuur om verbindende regels vast te stellen. Daarmee kan het huishoudelijk reglement dus niet als publiekrechtelijke grondslag dienen voor de raad van bestuur om besluiten in de zin van de Awb te nemen.

Er ontbreekt een publiekrechtelijke grondslag in de Wmcz 2018. De rechtbank heeft derhalve

ten onrechte geoordeeld dat de brief van 25 oktober 2022 een besluit is in de zin van artikel 1:3, eerste lid, van de Awb. De rechtbank heeft ten onrechte niet onderkend dat de raad van bestuur het door het cliëntenraadslid daartegen gemaakte bezwaar terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard. Het hoger beroep is gegrond en de uitspraak van de rechtbank wordt vernietigd, aan inhoudelijk behandeling komt de afdeling niet toe.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 30-04-2026

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2026:10396

Zaaknummer: NL26.20016

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Ernstig tekortschietende arrestantenzorg.

Op meerdere punten gebrekkige zorgverlening door een arts aan een arrestant (onvoldoende adequate medische zorg en dossiervoering), off-label voorschrijven van methadon, risicovol en zonder indicatie. IGJ dient een klacht in, deze wordt in eerste aanleg en in hoger beroep gegrond verklaard. Schorsing van zes maanden met een proeftijd van twee jaar.

Feiten

Verweerder, arts, was sinds 2019 werkzaam op basis van een overeenkomst van opdracht voor een eerstelijnsorganisatie die huisartsenzorg verleent aan arrestanten en gedetineerden. Op 30 april 2022 werd hij in de vroege ochtend verzocht een arrestant te beoordelen op een politiebureau, die na zijn aanhouding hevige pijnklachten in de bovenbenen had. Uit de politieregistratie bleek dat de patiënt door zijn benen was gezakt en knieklachten had gemeld. Verweerder heeft de patiënt vervolgens in zijn cel onderzocht en vastgesteld dat sprake was van pijn in de bovenbenen, waarna hij concludeerde dat het ging om spierpijn. Hij heeft daarop pijnstilling voorgeschreven in de vorm van paracetamol en methadon. Deze medicamenteuze behandeling is niet vastgelegd in het verplichte elektronische medische dossiersysteem van de instelling, maar op een apart formulier genoteerd.

Enkele uren later meldde de patiënt opnieuw ernstige pijn en het onvermogen om te staan. Na telefonisch overleg met de politie gaf verweerder aan dat sprake was van spierpijn en dat geen indicatie bestond voor herbeoordeling. Verweerder adviseerde uitsluitend paracetamol. Kort daarna kreeg de patiënt opnieuw pijnstilling, bestaande uit paracetamol en een vier keer hogere dosis methadon, wederom zonder registratie in het medische dossier.

Na het verlaten van het politiebureau verslechterde de toestand van de patiënt, hij braakte en oogde angstig, waarna hij per ambulance werd overgebracht naar het ziekenhuis. Daar werd een (partiële) ruptuur van de bovenbeenspieren aan beide zijden vastgesteld, waarvoor operatief ingrijpen noodzakelijk was.

Naar aanleiding hiervan volgden een strafrechtelijke aangifte wegens vermeende mishandeling door onjuiste medicatieverstrekking, een tegenaangifte door verweerder, en een melding bij de IGJ. Tevens werd verweerder door zijn werkgever op non-actief gesteld en uiteindelijk werd de overeenkomst beëindigd wegens disfunctioneren, in het bijzonder vanwege zorgen over de medische dossiervoering en de wijze van voorschrijven van medicatie. De IGJ diende een tuchtklacht in.

Klacht

De IGJ verwijt verweerder dat hij:

- a. op onzorgvuldige wijze off-label methadon heeft verstrekt aan de patiënt;
- b. geen zorg heeft gedragen voor een zorgvuldige en volledige dossiervorming van de zorg die hij aan de patiënt had verleend.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft de klacht van de IGJ gegrond verklaard. Het RTG oordeelde dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door methadon off-label voor te schrijven aan een arrestant met acute pijn, zonder dat dit voldoende medisch was onderbouwd of gemotiveerd. Daarbij is benadrukt dat off-label gebruik van methadon risicovol is, omdat de veiligheid en effectiviteit buiten de geregistreerde indicatie niet systematisch zijn beoordeeld, terwijl in dit geval ook geen sprake was van aantoonbaar informed consent. Daarnaast stelde het RTG vast dat verweerder heeft nagelaten een volledig en adequaat medisch dossier bij te houden, terwijl dit juist in een setting met kwetsbare patiënten in vrijheidsbeneming essentieel is voor continuïteit en veiligheid van zorg. Het RTG achtte dit ernstiger omdat verweerder eerder is aangesproken op gebrekkige dossiervoering en ondanks herhaalde waarschuwingen geen structurele verbetering liet zien. Het RTG kwam tot de conclusie dat sprake was van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen en legde een voorwaardelijke schorsing van zes maanden met een proeftijd van twee jaar op.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) heeft het oordeel van het RTG volledig bevestigd. Het CTG benadrukt dat het off-label voorschrijven van methadon in deze situatie onvoldoende zorgvuldig en onvoldoende gemotiveerd was, en dat verweerder is afgeweken van geldende professionele standaarden. Ook onderschrijft het CTG dat de gebrekkige dossiervoering ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar is, juist omdat sprake was van een arrestant waarbij medische informatie beperkt en versnipperd beschikbaar is. Verder acht

het CTG van belang dat verweerder onvoldoende inzicht heeft getoond in het eigen handelen en geen overtuigende of concrete verbetermaatregelen heeft onderbouwd. Hoewel het CTG enige bereidheid tot verbetering bij verweerder onderkent, vindt het CTG dit onvoldoende om een lichtere maatregel te rechtvaardigen, mede gelet op eerdere waarschuwingen en het risico op herhaling. Het CTG komt daarom tot de conclusie dat de opgelegde voorwaardelijke schorsing passend en proportioneel blijft en verwerpt het beroep.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 29-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2026:89

Zaaknummer: C2025/2891

Advocaten: D. Coskun en Q.J.M.A. Amelink

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Expertiserapport psychiater schiet op een onderdeel tekort.

Een psychiater heeft een expertiserapport uitgebracht op verzoek van de medisch adviseur van een arbeidsongeschiktheidsverzekeraar. Op een punt onzorgvuldig: een onvoldoende navolgbare conclusie over het ontbreken van een psychiatrische stoornis. Verwijten van klager over informatieverschaffing over BIG-registratie zijn afgewezen. Waarschuwing.

Feiten

Klager is een zelfstandig ondernemer en verzekerde onder een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Hij is op 30 juli 2018 arbeidsongeschikt geraakt, waarna in het kader van de claimbeoordeling externe medische expertise werd ingeschakeld. Verweerster trad op als onafhankelijk psychiater, verbonden aan een gespecialiseerd expertisebureau, en verrichtte een eenmalige beoordeling. Na voorafgaand psychologisch vooronderzoek (8 juli 2020) en aansluitend psychiatrisch onderzoek (15 juli 2020) heeft verweerster op 2 september 2020 een rapport uitgebracht.

Vanwege het ontbreken van toestemming van klager werd tijdens het onderzoek geen aanvullende informatie ingewonnen. Anamnestic rapporteerde klager o.a. angst-, stemmings- en concentratieklachten; psychiatrisch onderzoek toonde geen objectief vast te stellen stoornis, met intacte cognitieve functies en zonder aanwijzingen voor psychopathologie in engere zin. De onderzoeksetting kenmerkte zich volgens verweersters rapport door matige coöperatie en voortijdige beëindiging.

Verweerster concludeerde dat de klachten onvoldoende specifiek en niet objectiveerbaar zijn, met inconsistenties in de anamnese en aanwijzingen voor klachtenaggravatie. Er werd geen psychiatrische stoornis gediagnosticeerd, zodat er geen beperkingen binnen het psychiatrisch domein konden worden vastgesteld. Subjectieve beperkingen werden geduid als ziektegedrag of coping. Een behandeling in de GGZ werd niet geïndiceerd geacht. Re-integratie diende primair verzekeringsmatig te worden vormgegeven.

Klager leverde een reactie met feitelijke correcties, zonder inhoudelijke betwisting van de conclusies. Nadien stelde de medisch adviseur een separaat rapport op (zonder betrokkenheid van verweerster). In 2022 diende klager een Woo-verzoek in omdat hij informatie wenste over de (wijzigingen in de) BIG-registratie van verweerster; dit werd deels ingewilligd door VWS, deels niet gehonoreerd vanwege privacybeperkingen.

Klacht

Klager verwijt verweerster dat zij:

- a. weigert opheldering te geven over de datum van haar BIG-registratie als psychiater en bedrijfsarts;
- b. klager arbeidsongeschikt heeft verklaard zonder hiertoe bevoegd te zijn;
- c. een onjuist inhoudelijk oordeel heeft gegeven over de gezondheidstoestand van klager.

Oordeel

Klachtonderdeel a): weigeren opheldering te geven over de datum van haar BIG-registratie als psychiater en bedrijfsarts

Klager verwijt verweerster dat zij geen opheldering heeft verstrekt over haar BIG-registraties, hetgeen volgens hem strijd oplevert met artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG. Hij stelt herhaaldelijk om informatie te hebben verzocht en vermoedt, bij gebreke daarvan, dubbele registratie (psychiater/bedrijfsarts) en rolvermenging. Verweerster betwist enig verzoek te hebben ontvangen, wijst op de openbare raadpleegbaarheid van het BIG-register en beroept zich op haar privacy. Zij erkent slechts een eerdere (niet geherregistreerde) registratie als bedrijfsarts.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart het klachtonderdeel ongegrond. Niet is onderbouwd dat klager verweerster om informatie heeft verzocht; ter zitting is gebleken dat een dergelijk verzoek niet is gedaan, zodat van weigering geen sprake kan zijn. Voorts is het BIG-register openbaar toegankelijk, zodat klager de informatie zelfstandig had kunnen verifiëren. Er bestaat geen rechtsregel die een arts verplicht ongevraagd eerdere specialisaties te melden; verweerster stond ten tijde van het onderzoek rechtsgeldig als psychiater geregistreerd en handelde in die hoedanigheid. Het ontbreken van (juiste) voorletters vormt geen beletsel voor raadpleging van het BIG-register.

Klachtonderdeel b): verweerster heeft klager arbeidsongeschikt verklaard zonder hiertoe bevoegd te zijn

Klager stelt dat verweerster buiten haar opdracht is getreden door impliciet een oordeel te geven over zijn arbeids(on)geschiktheid, onder meer door aanvullende vraagstelling en uitlatingen over mogelijke consequenties voor het verzekeringsadvies. Verweerster betwist dit en voert aan dat haar vraagstelling uitsluitend was gericht op het verkrijgen van inzicht in de door klager ervaren belastbaarheid; zij heeft geen oordeel gegeven over arbeids(on)geschiktheid en slechts de vraagstelling van de medisch adviseur beantwoord.

Het RTG verklaart het klachtonderdeel ongegrond. Uit het rapport blijkt niet dat verweerster een oordeel heeft gegeven over de arbeids(on)geschiktheid; zij heeft enkel de subjectieve opvatting van klager weergegeven en deze getoetst aan objectiveerbare bevindingen, resulterend in het ontbreken van een psychiatrische diagnose. Verweerster heeft geen rapportage opgesteld voor de verzekeraar, maar uitsluitend als deskundige de vragen van de medisch adviseur beantwoord.

Voor zover sprake zou zijn van een (gestelde) aanvullende vraag, levert deze geen tuchtrechtelijk verwijt op, nu deze binnen de context van het onderzoek verhelderend kan zijn en niet heeft geleid tot een oordeel over de arbeids(on)geschiktheid.

Klachtonderdeel c): een onjuist inhoudelijk oordeel gegeven over de gezondheidstoestand van klager

Klager verwijt verweerster dat zij een onjuist en ondeugdelijk gemotiveerd oordeel over zijn gezondheidstoestand heeft gegeven. Hij klaagt dat het rapport niet voldoet aan de geldende criteria voor deskundigenrapportages. Verweerster betwist dit en stelt te hebben gehandeld op basis van anamnese, eigen onderzoek en beschikbare informatie, met inachtneming van de zorgvuldigheidseisen.

Het RTG oordeelt dat toetsing plaatsvindt aan de vaste criteria:

1. het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte

literatuur en de geconsulteerde personen;

5. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het RTG beoordeelt marginaal of verweerster in redelijkheid tot haar conclusies kon komen. Het rapport voldoet aan het criterium dat verweerster binnen haar deskundigheid als psychiater is gebleven. Echter, het rapport voldoet volgens het RTG niet aan het vereiste van een inzichtelijke en consistente motivering van de conclusies. Daartoe overweegt het RTG dat relevante omstandigheden onvoldoende zijn betrokken of uitgewerkt. Dit betreft onder andere de onderzoekssetting, de vermeende matige coöperatie, onvoldoende uitgevraagde klachten, het negeren van reactie van klager en ontbrekende aanvullende informatie. Desondanks is zonder voorbehoud geconcludeerd dat er geen sprake is van een psychiatrische stoornis. De redenering is daarmee onvoldoende navolgbaar. Dat betekent dat dit klachtonderdeel in zoverre gegrond is. Voor het overige voldoet het rapport aan de beoordelingscriteria.

Het RTG is van oordeel dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld. Dat zij tot een conclusie is gekomen, en daarbij geen enkel voorbehoud heeft gemaakt, acht het college ernstig en zou in beginsel dienen te leiden tot een berisping. Verweerster heeft zich echter toetsbaar opgesteld en tijdens de zitting ook een nadere toelichting gegeven. Hoewel deze toelichting op onderdelen te volgen is, was het beter geweest dat zij een en ander ook in het rapport had opgenomen. Niettemin heeft het RTG rekening gehouden met deze toelichting, en volstaan met de maatregel van waarschuwing.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 29-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:80

Zaaknummer: H2025/8352

Advocaten: S.J. Heijtlager

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Wijziging medezeggenschapsstructuur (lokale cliëntenraad).

Een zorgaanbieder herstructureerde in 2018 de cliëntmedezeggenschap met lokale raden, domeinraden en een CCR. In 2024 gaf de zorgaanbieder aan dat er sprake is van formele medezeggenschap(srechten) bij alleen de CCR en de twee domeinraden. De (lokale) cliëntenraad stelt dat de medezeggenschapsstructuur onduidelijk is en dat hij wel degelijk advies- en instemmingsrechten heeft en op een formele wettelijke basis functioneert en vraagt de LCvV om te verklaren dat de zorgaanbieder in strijd handelt met de Wmcz 2018, en te bepalen dat de zorgaanbieder de bestaande cliëntenraad als wettige cliëntenraad erkent.

De LCvV oordeelt dat de lokale raad een formele, rechtsgeldige cliëntenraad is. De zorgaanbieder handelt in strijd met de Wmcz 2018 door deze raad niet te erkennen en enkel inspraak toe te kennen. Een nieuw medezeggenschapsreglement vereist de instemming van deze bestaande cliëntenraad.

Feiten

Een zorgaanbieder voor gespecialiseerde hulp aan mensen met visuele en soms gecombineerde/meervoudige beperkingen biedt verspreid door heel Nederland diverse diensten aan, waaronder wonen (met zorg), dagbesteding, onderwijs, revalidatie en advies. In 2018 vond, op besluit van de raad van bestuur (RvB), een herinrichting van de cliëntmedezeggenschap plaats, waarbij raden op drie niveaus werden ingesteld: cliëntenraden, domeinraden en een Centrale Cliëntenraad (CCR). De toenmalig functionerende raden brachten hierover verzwaard advies uit. In een memo van 12 september 2024 werd vermeld dat

bij de zorgaanbieder sprake is van formele medezeggenschap(srechten) bij alleen de CCR en de twee domeinraden. De (lokale) cliëntenraad stelt dat de medezeggenschapsstructuur onduidelijk is en dat hij wel degelijk advies- en instemmingsrechten heeft en op een formele wettelijke basis functioneert. De RvB bleef bij het standpunt dat alleen de CCR en de twee domeinraden formele bevoegdheden volgens de Wmcz 2018 hebben, en dat de cliëntenraad een lokale raad is die alleen het recht van inspraak heeft als bedoeld in artikel 2 Wmcz 2018 voor zover het zorgonderwerpen betreft die direct van invloed zijn op het leven van de bewoners.

Geschil

De cliëntenraad heeft op 13 oktober 2025 een verzoek ingediend bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV). De cliëntenraad verzoekt de LCvV om te verklaren dat de zorgaanbieder in strijd handelt met de Wmcz 2018, en te bepalen dat de zorgaanbieder de bestaande cliëntenraad als wettige cliëntenraad erkent. Verder vraagt de cliëntenraad te bepalen dat het (nieuwe) reglement slechts geldig is na instemming van deze cliëntenraad, en eventueel andere maatregelen te treffen die de commissie passend acht.

Oordeel

De LCvV concludeert dat de verzoeker een formele cliëntenraad is zoals bedoeld in de Wmcz 2018, gebaseerd op het besluit en de documenten uit 2018. De cliëntenraad kan als rechtsgeldige cliëntenraad onder de Wmcz 2018 worden aangemerkt, ook al was destijds de voorganger van de Wmcz 2018 van kracht.

Het is de LCvV niet gebleken dat de oprichting van domeinraden in 2018 een vermindering van de formele bevoegdheden van bestaande (lokale) raden met zich meebracht. Het toekennen van enkel het recht van inspraak (art. 2 Wmcz 2018) aan die raden in plaats van advies- en instemmingsrechten, maakt dit niet anders, omdat inspraak een wezenlijk ander instrumentarium is dat niet eenzijdig door de raad van bestuur kan worden ingeregeld. De LCvV is van oordeel dat de zorgaanbieder handelt in strijd met de Wmcz 2018 door de verzoeker niet te erkennen als wettige cliëntenraad. Een nieuw(e) medezeggenschapsreglement of -structuur kan alleen rechtsgeldig worden vastgesteld met instemming van de bestaande cliëntenraden, waaronder de verzoeker. De LCvV ziet geen aanleiding voor het treffen van andere maatregelen.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 19-12-2025

Zaaknummer: 25-008

RECHTSPRAAK

Schadevergoeding Wvggz. Betrokkene is achteraf gezien 226 dagen zonder rechtsgeldige titel opgenomen geweest, nadat de Hoge Raad de eerder toegewezen aansluitende zorgmachtiging heeft vernietigd. Aansluiting bij de LOVF-oriëntatiepunten ad (226 dagen x € 100 =) € 22.600.

Schadevergoeding Wvggz. Betrokkene is achteraf gezien 226 dagen zonder rechtsgeldige titel opgenomen geweest, nadat de Hoge Raad de eerder toegewezen aansluitende zorgmachtiging heeft vernietigd. Aansluiting bij de LOVF-oriëntatiepunten ad (226 dagen x € 100 =) € 22.600, ten laste van de Staat.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging afgegeven, welke door de rechtbank is opgevolgd door een aansluitende zorgmachtiging. Op 28 november 2025 heeft de Hoge Raad de laatste beschikking vernietigd en de zaak terugverwezen. De rechtbank heeft daarna het verzoek om een aansluitende zorgmachtiging alsnog afgewezen.

Betrokkene verzoekt om toekenning van schadevergoeding ad € 22.600, omdat hij 226 dagen zonder rechtsgeldige titel verplichte zorg en een gedwongen opname op een gesloten afdeling heeft moeten ondergaan.

Oordeel

De rechtbank stelt vast dat de wet niet in acht is genomen, zodat de rechter schadevergoeding ten laste van de Staat toewijst (art. 10:12 lid 3 Wvggz). Wat betreft de hoogte van de schadevergoeding volgt, zoals ook door betrokkene verzocht, de rechtbank de LOVF-oriëntatiepunten ad € 100 per dag.

De rechtbank passeert het verweer van de Staat, waarbij de Staat heeft gewezen op de 'toelichting oriëntatiepunt opname zonder geldige titel', waarin staat dat een dagvergoeding

niet op zijn plaats is wanneer er sprake is van een langer uitgestrekte periode. *'Uitgangspunt is een vergoeding per dag. In uitzonderlijke gevallen kan dit anders zijn en kan bijvoorbeeld een lager bedrag worden vastgesteld. Gedacht kan daarbij worden aan de situatie waarin cassatie is ingesteld en de Hoge Raad oordeelt dat iemand onterecht met een zorgmachtiging in een instelling zat en de zaak terugverwijst.'* De rechtbank overweegt dat het aan de rechter is om in het concrete geval te beoordelen of tot afwijking aanleiding bestaat. Dat is in dit geval niet zo, waarbij de rechtbank het hoge beveiligingsniveau meeweegt.

De rechtbank veroordeelt de Staat om betrokkene € 22.600 te betalen.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Overijssel

Datum uitspraak: 21-01-2026

ECLI: ECLI:NL:RBOVE:2026:524

Zaaknummer: C/08/342947 / FA RK 25-3248

Rechters: H.F.J.M. Schröder

Advocaten: J.C.F. Kooijmans

Wetsartikelen: 10:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Multiproblematiek. De rechtbank wijst de zorgmachtiging af, omdat bij betrokkene de verstandelijke beperking voorliggend is. Geen overbruggingsmachtiging, omdat er geen overplaatsing naar het Wzd-kader voorzien is.

Wvggz. Bij betrokkene is sprake van multiproblematiek. De rechtbank wijst het verzoek om een zorgmachtiging af, omdat de verstandelijke beperking bij betrokkene voorliggend is en dus een rechterlijke machtiging nodig is. Geen ruimte voor een overbruggingsmachtiging, nu er geen reeds voorziene overplaatsing naar het Wzd-kader is.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is verzocht een zorgmachtiging te verlenen voor de duur van twaalf maanden.

Oordeel

Uit de medische verklaring volgt dat bij betrokkene sprake is van een verstandelijke beperking en een psychotische stoornis in remissie. De rechtbank leidt uit de stukken af dat de verstandelijke beperking voorliggend is. De rechtbank overweegt dat bij de eerdere zitting en uitspraak (op 21 mei 2025) al de vraag was of er een zorgmachtiging of rechterlijke machtiging nodig was. Inmiddels is gebleken dat om een rechterlijke machtiging had moeten worden verzocht. De rechtbank wijst het verzoek af.

Voorts overweegt de rechtbank dat er geen ruimte is om een zorgmachtiging te verlenen als overbruggingsmachtiging, omdat dat volgens de uitspraak van de Hoge Raad van 7 juli 2023 (ECLI:NL:HR:2023:1063) enkel kan indien het verlenen van die machtiging bijdraagt aan een – reeds voorziene – soepele overplaatsing van de betrokkene naar (een instelling met) het andere regime. Die situatie is hier niet aan de orde, omdat ter zitting is gebleken dat er geen

plek is voor betrokkene in het andere regime, noch dat hij op een wachtlijst staat. De rechtbank ziet juridisch geen andere mogelijkheid dan het verzoek af te wijzen. De rechtbank merkt daarbij nog op dat, zoals ook volgt uit de conclusie van de procureur-generaal van 28 februari 2024 (ECLI:NL:PHR:2024:232), de Wvvgz geen bepaling kent die vergelijkbaar is met artikel 38 lid 10 Wzd.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Oost-Brabant

Datum uitspraak: 21-11-2025

ECLI: ECLI:NL:RBOBR:2025:8906

Zaaknummer: C/01/420572 / FA RK 25-4457

Rechters: D.J.M. van de Voort

Advocaten: J.M.C. van Gorkum

Wetsartikelen: 6:4 Wvvgz

RECHTSPRAAK

Schadevergoeding Wvggz. Betrokkene is opgenomen geweest, beperkt in zijn bewegingsvrijheid en heeft medicatie toegediend gekregen zonder geldige juridische titel. Omdat partijen het eens zijn over de schadevergoeding kent de rechtbank € 140 per dag toe ten laste van de zorgaanbieder.

Wvggz. Betrokkene is opgenomen geweest, beperkt in zijn bewegingsvrijheid en heeft medicatie toegediend gekregen zonder geldige juridische titel, omdat de (machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregelen (was) waren verlopen. Omdat partijen het eens zijn over de schadevergoeding wijkt de rechtbank af van de LOVF-oriëntatiepunten en kent de rechtbank € 140 per dag toe ten laste van de zorgaanbieder.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is op 13 mei 2025 een crisismaatregel genomen, waarna een machtiging tot voortzetting daarvan tot en met 6 juni 2025 is verleend. Op 16 juni 2025 om 22:16 uur heeft de burgemeester een nieuwe crisismaatregel genomen, waarna op 19 juni 2025 het verzoek om een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel is afgewezen. Daarna heeft betrokkene de kliniek verlaten en is aan hem ambulante zorg verleend.

Op 2 juli 2025 is het verzoek om een zorgmachtiging ingediend, dat de rechtbank na aanhouding heeft afgewezen op 28 juli 2025.

Betrokkene verzoekt op grond van artikel 10:12 lid 2 Wvggz een schadevergoeding, omdat volgens hem in strijd met artikel 8:7 lid 2 Wvggz is gehandeld. Ten aanzien van hem is namelijk (ook) verplichte zorg verleend in de periode tussen het verstrijken van de eerste machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel, en het nemen van de tweede

crisismaatregel (dus van 7 juni tot en met 16 juni, 22:15 uur). Voor de hoogte van het bedrag verzoekt betrokkene om aan te sluiten bij de LOVF-Oriëntatiepunten.

Oordeel

Ten aanzien van de periode 7 tot en met 11 juni 2025 erkent de zorgaanbieder dat er geen juridische titel was, zodat het verzoek in zoverre wordt toegewezen.

Ten aanzien van de periode van 12 tot en met 16 juni 2025 betoogt de zorgaanbieder dat het verblijf vrijwillig was tot 16 juni 2025, maar de rechtbank verwerpt dat betoog. De zorgaanbieder heeft volgens de rechtbank onvoldoende inzichtelijk gemaakt op basis van welke verklaringen van betrokkene men ervan uit mocht gaan dat de opname vrijwillig was.

Ten aanzien van de periode van 19 juni tot en met 28 juli 2025 oordeelt de rechtbank dat verzoeker onvoldoende concreet heeft onderbouwd dat bij de ambulante contacten sprake was van verplichte zorg, en dat de zorgaanbieder niet in strijd met artikel 8:7 lid 2 Wvggz heeft gehandeld in deze periode.

Wat betreft de hoogte van de schadevergoeding wijkt de rechtbank af van (zoals door betrokkene verzocht) aansluiting bij de LOVF-oriëntatiepunten. Partijen hebben namelijk overeenstemming bereikt over het te betalen bedrag ad € 120 per dag voor de opname en beperking van bewegingsvrijheid, en € 20 per dag voor het toedienen van medicatie. De rechtbank kent aldus (5 dagen x € 140 =) € 700 toe voor de eerste periode, en voor de tweede periode eveneens € 700. Voor de derde periode wijst de rechtbank het verzoek af.

De rechtbank veroordeelt de zorgaanbieder tot betaling van € 1.400 en compenseert de proceskosten.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 09-10-2025

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2025:15529

Zaaknummer: C/10/705341 / FA RK 25-6362

Rechters: L. Berghuis-Knijff

Wetsartikelen: 8:7 lid 2 Wvggz en 10:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Burgemeester van de plaats waar het onderzoek door de onafhankelijk psychiater is uitgevoerd is bevoegd de crisismaatregel te nemen, ook als betrokkene in de voorbereiding is overgeplaatst naar een andere gemeente.

Wvggz. De burgemeester van de plaats waar het onderzoek door de onafhankelijk psychiater is uitgevoerd is bevoegd de crisismaatregel te nemen, ook als betrokkene in de voorbereiding is overgeplaatst naar een andere gemeente. De Wvggz bevat geen beslistermijn voor het nemen van een crisismaatregel na het onderzoek van de psychiater. Cassatieberoep verworpen.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een crisismaatregel genomen door de burgemeester van Haarlem. Gedurende de voorbereiding daarvan, de dag ervoor, was betrokkene evenwel overgeplaatst naar plaats 2.

Oordeel rechtbank

Betrokkene heeft tegen de crisismaatregel beroep ingesteld (art. 7:6 Wvggz). De rechtbank heeft dit beroep ongegrond verklaard. Het verweer dat de burgemeester onbevoegd was de crisismaatregel te nemen, omdat betrokkene op het moment dat de burgemeester de crisismaatregel nam in een andere plaats was dan die waarvan de burgemeester bevoegd was, heeft de rechtbank gepasseerd. Volgens de rechtbank was kennelijk onvoldoende duidelijk voor de burgemeester of betrokkene was overgeplaatst naar een andere gemeente.

Oordeel Hoge Raad

In cassatie is namens betrokkene betoogd dat de rechtbank de burgemeester van Haarlem ten onrechte onbevoegd heeft geacht, omdat betrokkene de dag ervoor naar plaats 2 was gebracht. De Hoge Raad overweegt dat het overplaatsen van een betrokkene in de praktijk

voorkomt. Gezien die praktijk en de korte, soms nachtelijke uren, waarin de crisismaatregel moet worden genomen, brengt een redelijke en op de eisen van de praktijk afgestemde uitleg van artikel 7:1 Wvggz mee dat tot het nemen van een crisismaatregel bevoegd is de burgemeester van de gemeente waar de betrokkene zich bevindt op het moment dat een psychiater een medische verklaring indient. In dit geval was de burgemeester van Haarlem bevoegd de crisismaatregel te nemen.

Ten tweede is namens betrokkene geklaagd dat er liefst 19,5 uur zit tussen het onderzoek door de psychiater en het nemen van de crisismaatregel. De Hoge Raad oordeelt dat de Wvggz geen beslistermijn bevat voor het nemen van een crisismaatregel. De parlementaire geschiedenis bevat geen aanknopingspunten waaruit blijkt dat de burgemeester gebonden is aan de periode die geldt voor het verlenen van verplichte zorg voorafgaand aan een beslissing over de crisismaatregel (art. 7:3 lid 2 Wvggz).

De Hoge Raad verwerpt het cassatieberoep.

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 06-03-2026

ECLI: ECLI:NL:HR:2026:346

Zaaknummer: 25/01744

Rechters: M.V. Polak, H.M. Wattendorff, S.J. Schaafsma, F.R. Salomons en K. Teuben

Advocaten: G.E.M. Later en R.D. Boesveld

Wetsartikelen: 7:1 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Ex nunc beoordeling bij een verzoek tot wijziging van de machtiging. Aanvullende zorgvuldigheidseisen voor verplichte zorg bij kinderen en jeugdigen.

Wvggz. De rechter moet bij een verzoek tot wijziging van de machtiging ex nunc beoordelen of aan de geldende voorwaarden is voldaan. Dat geldt ook voor de aanvullende zorgvuldigheidseisen die gelden voor verplichte zorg bij kinderen en jeugdigen (art. 2:1 lid 9 Wvggz). Vernietiging en terugverwijzing.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een crisismaatregel genomen. Daarna heeft de rechtbank een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel afgegeven, voor het beperken van de bewegingsvrijheid, het uitoefenen van toezicht en opname in een accommodatie. De vorm van verplichte zorg 'insluiten' heeft de rechtbank afgewezen.

Oordeel rechtbank

Daarna heeft de officier van justitie verzocht om de machtiging zo te wijzigen, dat de vorm van verplichte zorg 'insluiten' wordt toegevoegd. Uit de medische verklaring volgt dat de aanleiding voor de wijziging suïcidaliteit is. Tijdens de mondelinge behandeling heeft de psychiater aangegeven te twijfelen of betrokkene wel een psychische stoornis in de zin van de Wvggz heeft en een ander kader dus mogelijk beter zou passen. De advocaat van betrokkene heeft verzocht het verzoek af te wijzen, omdat door het ontbreken van een psychische stoornis, de Wvggz niet van toepassing zou zijn. De rechtbank wees het verzoek tot wijziging toch toe, omdat het hier niet gaat om de primaire beslissing tot voortzetting van de crisismaatregel, maar enkel om het verzoek tot wijziging daarvan.

Oordeel Hoge Raad

Ten eerste klaagt het middel dat de rechtbank ten onrechte of zonder toereikende motivering

het verzoek heeft toegewezen, omdat geen sprake was van een vermoeden van een psychische stoornis. De Hoge Raad overweegt dat voor een wijziging van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel (o.g.v. art. 8:12 Wvggz) is vereist dat ook wordt voldaan aan de eisen van artikel 7:1 lid 1 Wvggz, waaronder de eis dat er een ernstig vermoeden bestaat dat het gedrag van een persoon als gevolg van een psychische stoornis dreigend ernstig nadeel veroorzaakt. De rechtbank moet daarbij de actuele gezondheidstoestand van betrokkene in aanmerking nemen.

De Hoge Raad oordeelt dat de rechtbank niet heeft vastgesteld dat zo'n ernstig vermoeden van een psychische stoornis bestaat. Dat de rechtbank meent dat niet de primaire beslissing voor een machtiging voorligt, is onjuist omdat de rechter ook bij een wijzigingsverzoek ex nunc moet toetsen of aan de voorwaarden is voldaan. Dit onderdeel is gegrond.

Ten tweede klaagt het middel dat de rechtbank zich niet (voldoende) rekenschap heeft gegeven van aanvullende zorgvuldigheidseisen als bedoeld in artikel 2:1 lid 9 Wvggz, die gelden voor verplichte zorg bij kinderen en jeugdigen. De Hoge Raad oordeelt dat uit de beschikking van de rechtbank niet blijkt dat de rechtbank deze beoordeling heeft uitgevoerd. Ook dit onderdeel is gegrond.

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 27-02-2026

ECLI: ECLI:NL:HR:2026:323

Zaaknummer: 25/00323

Rechters: M.V. Polak, C.E. du Perron, H.M. Wattendorff, S.J. Schaafsma en G.C. Makkink

Advocaten: M.A.M. Wagemakers

Wetsartikelen: 2:1 lid 9 Wvggz, 7:1 lid 1 Wvggz, 8:11 Wvggz en 8:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Uit het verzoekschrift in combinatie met het zorgplan blijkt voldoende dat de mogelijkheid van ECT-behandeling is verzocht. Zorgmachtiging verleend.

Wvggz. Zorgmachtiging verleend. Namens betrokkene is aangevoerd dat ECT-behandeling in het verzoekschrift expliciet moet zijn opgenomen en een verwijzing naar het zorgplan niet volstaat. De rechtbank oordeelt dat de mogelijkheid van ECT-behandeling voldoende kenbaar onderdeel uitmaakt van het verzoek in combinatie met het zorgplan.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een zorgmachtiging verzocht.

Oordeel

De rechtbank oordeelt dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz.

De advocaat heeft aangevoerd dat de mogelijkheid tot het toepassen van ECT-behandeling niet expliciet is opgenomen in het verzoekschrift en de rechtbank hierover dus geen beslissing kan nemen. De rechtbank oordeelt dat de mogelijkheid tot ECT-behandeling voldoende kenbaar valt onder de vorm van verplichte zorg: 'het verrichten van andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.' In het verzoekschrift van de officier van justitie wordt immers uitdrukkelijk verwezen naar het bijbehorende zorgplan ('Zie zorgplan onder 7b'). Gelet hierop is de rechtbank van oordeel dat de mogelijkheid van ECT-behandeling voldoende kenbaar onderdeel uitmaakt van het verzoek en dat met deze machtiging de behandelaren bevoegd zijn deze behandeling toe te passen. De rechtbank verwerpt het verweer.

De rechtbank verleent de zorgmachtiging voor de duur van zes maanden.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 06-01-2026

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2026:1846

Zaaknummer: C/13/780651 – FA RK 25/9814

Rechters: F. Diepraam

Advocaten: J.M.M. Heilbron

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Aansluitende zorgmachtiging verleend voor zes maanden om te zoeken naar een passende plek. Rechtbank zal voor volgende mondelinge behandelingen de twee mentoren en een directeur van de zorgaanbieder oproepen voor voorlichting over een geschikte vervolgplek.

Wvggz. Voor betrokkene wordt een passende plek gezocht voor zijn niet aangeboren hersenletsel. De rechtbank wil een vinger aan de pols houden en verleent de aansluitende zorgmachtiging voor de duur van zes maanden. Voor de volgende behandeling zal de rechtbank ook de twee mentoren en een directeur van de zorgaanbieder oproepen, om de door hun genomen stappen toe te lichten.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is verzocht om een aansluitende zorgmachtiging.

Oordeel

De rechtbank overweegt dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz.

De rechtbank beperkt de zorgmachtiging in duur tot zes maanden. De reden hiervoor is dat de psychiater heeft toegelicht dat er een passendere plek wordt gezocht, gericht op de diagnose niet aangeboren hersenletsel, maar dat dit proces complex is vanwege de financiering. De rechtbank overweegt een vinger aan de pols te willen houden. De rechtbank zal voor de volgende mondelinge behandeling ook de twee mentoren oproepen om de rechtbank te informeren over de situatie van betrokkene en wat zij als mentoren doen en kunnen doen. De rechtbank verzoekt Arkin om eveneens een directeur van Arkin, die zich bezighoudt met de situatie van betrokkene, te laten aansluiten bij de volgende mondelinge behandeling om de rechtbank voor te lichten over de stappen die Arkin onderneemt om een geschikte vervolgplek

te vinden.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 30-12-2025

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2025:10931

Zaaknummer: C/13/780137 / FA RK 25/9522

Rechters: C.C.M. Oude Hengel

Advocaten: A.S. Kamphuis

Wetsartikelen: 6:4 Wvoggz

RECHTSPRAAK

Klacht Wvggz. Geen sprake van (non-)verbale uitingen van verzet. Wens om naar huis te gaan is niet gelijk aan zich verzetten tegen verblijf. Ongegrond.

Klachtzaak Wvggz. Betrokkene meent zonder geldige titel gedwongen opgenomen te zijn geweest. De rechtbank oordeelt dat geen sprake is geweest van (non-)verbale uitingen van verzet. De wens om naar huis te gaan kan niet op een lijn worden gesteld met zich verzetten tegen verblijf. Ongegrond.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is een (aansluitende) zorgmachtiging verleend.

Betrokkene heeft bij de klachtencommissie geklaagd dat hij een periode zonder geldige titel opgenomen is geweest op een gesloten afdeling. De klachtencommissie heeft betrokkene niet-ontvankelijk verklaard, omdat er geen sprake was van een klacht over verplichte zorg op grond van artikel 10:3 Wvggz.

Oordeel

De rechtbank ontvangt betrokkene wel in zijn klacht.

De rechtbank overweegt dat uit de literatuur en de parlementaire geschiedenis blijkt dat onder 'verzet' in de Wvggz hetzelfde moet worden verstaan als onder de Wet Bopz gebruikelijk was. Dit wil zeggen dat 'elke feitelijke verbale of non-verbale uiting van verzet als zodanig moet worden gekwalificeerd'.

In dit geval is volgens de rechtbank geen sprake geweest van verbale of non-verbale uitingen van verzet. Betrokkene gaf aan naar huis te willen, maar ook te begrijpen dat dit niet direct mogelijk was. De wens om terug te keren naar huis kan niet op een lijn worden gesteld met zich verzetten tegen verblijf in de kliniek. De zorgaanbieder heeft voldoende onderbouwd dat er is gecommuniceerd over vrijwillig verblijf, ook aan betrokkene. Dat betrokkene en de

echtgenote dachten dat betrokkene gedwongen opgenomen was, is onvoldoende om aan te nemen dat het verblijf niet vrijwillig was.

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

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 11-11-2025

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2025:11022

Zaaknummer: C/13/776857 / FA RK 25/7742

Rechters: J. Kloosterhuis

Advocaten: S.J. de Vries

Wetsartikelen: 6:4 Wvvgz en 10:3 Wvvgz

RECHTSPRAAK

Wvggz. Hoewel de LVB-problematiek op de voorgrond staat, verleent de rechtbank een aansluitende zorgmachtiging als overbruggingsmachtiging, omdat er sprake is van lange wachtlijsten in het Wzd-kader.

Wvggz. Hoewel de LVB-problematiek van betrokkene op de voorgrond staat, verleent de rechtbank een aansluitende zorgmachtiging als overbruggingsmachtiging, omdat er sprake is van lange wachtlijsten in het Wzd-kader. De rechtbank merkt op dat het systeem niet is bedoeld voor een situatie als deze, maar dat de praktijk zich niet altijd in juridische kaders laat vangen.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene is verzocht om een aansluitende zorgmachtiging. Bij betrokkene is sprake van multiproblematiek. Hij is nu opgenomen in een Wvggz-kader, maar omdat de psychische stoornissen onder controle zijn, komt de LVB-problematiek naar de voorgrond. Daarom zou hij beter in het Wzd-kader passen.

Oordeel

Met verwijzing naar Hoge Raad 7 juli 2023 (ECLI:NL:HR:2023:1063) overweegt de rechtbank dat voor een betrokkene in een geval als het onderhavige – bij wie sprake is van een verschuiving van voorliggende Wvggz-problematiek naar voorliggende Wzd-problematiek – een machtiging wordt verleend onder het regime van zijn vertrouwde omgeving, dus de instelling waar hij verblijft, indien het verlenen van die machtiging bijdraagt aan een soepele overplaatsing van de betrokkene naar (een instelling met) het andere regime. Volgens de Hoge Raad is een overbruggingsmachtiging in dat geval mogelijk met het oog op een reeds voorziene overgang van betrokkene naar een instelling met het andere regime en voor een daarop toegesneden beperkte duur.

De rechtbank overweegt in dit geval dat de Hoge Raad weliswaar aangeeft dat een

overbruggingsmachtiging slechts voor korte duur is toegestaan, maar de rechtbank haar ogen niet kan sluiten voor de praktijk, waarin wachtlijsten voor een accommodatie onder de Wzd vele malen langer dan zes maanden zijn. Toepassing van het criterium van de Hoge Raad zou in dit geval een afwijzing van het verzoek om een zorgmachtiging kunnen betekenen, waarna de verwachting is dat betrokkene zal stoppen met zijn medicatie. Zonder medicatie zal betrokkene ontregelen. De Wvggz-problematiek kan daardoor op de voorgrond komen te liggen, waarmee betrokkene weer een zorgmachtiging nodig heeft. Bij deze gang van zaken is betrokkene niet gebaat. Nu een zorgmachtiging en een verblijf in een Wvggz-instelling de enige optie voor betrokkene is, toetst de rechtbank het verzoek aan de vereisten in de Wvggz en gaat zij eraan voorbij dat de LVB-problematiek voorliggend is. De rechtbank merkt op zich ervan bewust te zijn dat het systeem niet is bedoeld voor een situatie als de onderhavige, maar dat de praktijk zich niet altijd in juridische kaders laat vangen.

De rechtbank concludeert uiteindelijk dat voldaan zou zijn aan de eisen voor een zorgmachtiging als de psychische stoornis voorliggend was geweest. De rechtbank verleent de zorgmachtiging voor de duur van een jaar.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 16-02-2026

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2026:5817

Zaaknummer: C/09/698701 / FA RK 26-951

Rechters: C. Witteman

Advocaten: L. Rijsdam

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz

RECHTSPRAAK

Schadevergoeding Wvggz. Gedwongen ontslag voldoet niet aan de eisen van de Wvggz. Hof volgt LOVF-oriëntatiepunten en veroordeelt de zorgaanbieder in de proceskosten.

Betrokkene heeft verzocht om schadevergoeding omdat het gedwongen ontslag uit de accommodatie niet aan de eisen van de Wvggz voldoet. Het hof wijst het schadevergoedingsverzoek toe overeenkomstig de LOVF-oriëntatiepunten met 58 dagen x € 20 per dag en veroordeelt de zorgaanbieder in de proceskosten van betrokkene in eerste aanleg en hoger beroep ad € 2.694.

Feiten

Ten aanzien van betrokkene was een zorgmachtiging verleend, op grond waarvan aan haar verplichte zorg werd verleend, waaronder opname in een accommodatie. Na een agressie-incident heeft de zorgaanbieder de (verplichte) opname beëindigd via een gedwongen ontslag.

De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene tegen het gedwongen ontslag gegrond verklaard, omdat deze niet kenbaar is genomen door of namens de geneesheer-directeur, onvoldoende is gemotiveerd en niet voorzien van een verwijzing naar de gebruikelijke klachtmogelijkheden.

Oordeel rechtbank

De rechtbank heeft het verzoek van betrokkene om haar een materiële schadevergoeding van € 8.550 en immateriële schadevergoeding van € 520 toe te kennen, afgewezen.

Oordeel hof

Zowel betrokkene als de zorgaanbieder komen in hoger beroep. Het hof passeert het standpunt van de zorgaanbieder dat de rechter niet bevoegd is te oordelen over het

schadevergoedingsverzoek van betrokkene, omdat het een klacht zou zijn in het kader van de Wkkgz, die geen beroep bij de rechtbank toelaat. Het hof meent dat het wél een Wvggz-klacht betreft, omdat betrokkene aan haar schadevergoedingsverzoek ten grondslag heeft gelegd dat de beslissing niet voldeed aan de eisen van de Wvggz.

Wat betreft het schadevergoedingsverzoek sluit het hof aan bij de LOVF-oriëntatiepunten voor schadevergoeding in verplichte zorgzaken. Omdat betrokkene door het gedwongen ontslag gedurende 58 dagen niet opgenomen is geweest, wordt de zorgaanbieder veroordeeld tot (58 x € 20 =) € 1.160. Voorts veroordeelt het hof de zorgaanbieder tot vergoeding van de proceskosten van betrokkene in eerste aanleg en hoger beroep ad € 2.694.

mr. J.F. Groen

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 09-12-2025

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2025:7826

Zaaknummer: 200.351.810

Rechters: K.A.M. van Os-ten Have, R. Feunekes en C.F.L.A. van der Vegt-Boshouwers

Advocaten: G. Boot en D. Zwartjens

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Omgaan met rechten in bijzondere situaties.

Een huisarts behandelt de minderjarige kinderen van een vrouw die in een Blijf-van-mijn-lijfhuis verblijft. De gezagdragende vader (klager) beroept zich op zijn rechten als wettelijk vertegenwoordiger. De wijze waarop de huisarts in deze bijzondere situatie heeft gehandeld leidt niet tot een tuchtrechtelijk verwijt. Klachten zijn ongegrond verklaard.

Feiten

De partner van klager verzocht op 25 maart 2024 vanuit een Blijf-van-mijn-lijfhuis inschrijving bij verweerster als huisarts voor zichzelf en de kinderen. Na overleg met de eigen huisarts zijn de kinderen als passanten ingeschreven, waarbij de eigen huisarts hoofdbehandelaar bleef. Op 5 april 2024 vond een kennismakingsconsult plaats en zijn dossiers geopend.

In de periode april tot en met juni 2024 zijn de kinderen gezien door een collega van verweerster in verband met een verdenking op een blaasontsteking, waarbij urineonderzoek is verricht, wegens een gestoten voet, waarbij een afwachtend beleid is gevoerd, en vanwege een muggenbult, waarvoor het advies is gegeven deze in te smeren met koelzalf en eveneens een afwachtend beleid is gehanteerd. Tevens is op 18 juni 2024 een eerder door de eigen huisarts afgegeven verwijzing naar een logopedist opnieuw verstrekt.

Op verzoek van klager (vader van de kinderen) van 13 mei 2024 zijn de dossiers tijdelijk digitaal voor hem opengesteld, maar dit is conform het praktijkbeleid teruggedraaid. Dit beleid houdt in dat ouders geen digitale toegang hebben tot het medisch dossier van hun kinderen, omdat het dossier technisch slechts aan één e-mailadres kan worden gekoppeld en daarmee slechts aan één ouder digitale toegang kan worden verleend.

Klager heeft vervolgens herhaaldelijk om inzicht in de medische dossiers verzocht. Verweerster heeft het praktijkbeleid op 25 juli 2024 telefonisch toegelicht en deze toelichting op 6 september 2024, na ingewonnen advies van de KNMG, schriftelijk bevestigd. Daarbij heeft zij klager meerdere keren verzocht om in gesprek te gaan, maar klager heeft dit

afgewezen. Op 14 oktober 2024 zijn de dossiers alsnog per beveiligde e-mail aan klager verstrekt.

Klacht

Klager verwijt verweerster dat zij:

- a. zonder toestemming medische zorg heeft verleend aan de kinderen van klager;
- b. klager als gezaghebbend ouder niet (actief) heeft geïnformeerd over de medische behandeling van zijn kinderen;
- c. de verzoeken van klager om inzage in de medisch dossiers van zijn kinderen herhaaldelijk heeft genegeerd;
- d. klager ondanks zijn klacht niet serieus heeft genomen en geen adequate oplossing heeft geboden.

Oordeel

Klachtonderdeel a) en b): medische zorg verleend zonder toestemming en klager niet (actief) geïnformeerd over de medische behandelingen

Klager stelt dat hij als gezagdragende ouder niet is geïnformeerd over en geen toestemming heeft gegeven voor de medische behandeling van zijn kinderen. Hij beroept zich op wettelijke informatie- en toestemmingsvereisten voor beide ouders. Verweerster voert aan dat zij heeft gehandeld conform de KNMG-richtlijn 'Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen', dat de verrichtingen niet ingrijpend waren en dat, mede gezien de verblijfssituatie in een Blijf-van-mijn-lijfhuis, geen actieve informatieplicht bestond.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat verweerster niet zelf als behandelend arts heeft gehandeld, zodat klachtonderdeel a) daarom niet kan slagen. Voor het overige geldt dat bij niet-ingrijpende verrichtingen toestemming van de afwezige ouder mag worden verondersteld, tenzij aanwijzingen bestaan voor een andere mening van die ouder; daarvan is niet gebleken. De verrichtingen betroffen bovendien reguliere zorg. Ook is niet gebleken dat klager zich tegen de behandelingen heeft verzet.

Daarnaast mocht verweerster, gelet op het verblijf in een Blijf-van-mijn-lijfhuis, rekening houden met de noodzakelijke bescherming van de verblijfplaats van moeder en kinderen. Het actief informeren van klager zou die veiligheid kunnen doorkruisen. Onder deze bijzondere

omstandigheden bestond geen verplichting tot actieve informatieverstrekking of toestemming via verweerster. Deze klachtonderdelen zijn daarom ongegrond.

Klachtonderdeel c): inzage medisch dossier genegeerd

Klager stelt dat hij vanaf 13 mei 2024 geen inzage in de medische dossiers kreeg en pas via contact op 16 juli 2024 en een klacht op 30 juli 2024 duidelijkheid kreeg. Verweerster stelt dat geen inzage is geweigerd, maar dat de praktijk geen digitale toegang voor ouders hanteert, omdat het systeem slechts één e-mailadres per dossier toestaat. Informatie wordt telefonisch verstrekt of op verzoek als afschrift toegezonden. De eerdere digitale toegang was volgens verweerster een fout die is hersteld.

Het RTG overweegt dat artikel 7:456 BW en de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' ouders recht geven op inzage, maar geen specifieke vorm voorschrijven. Vast staat dat de praktijk geen dubbele digitale koppeling kan maken en daarom geen digitale toegang voor ouders biedt. De praktijk heeft klager daarom meermalen telefonisch geïnformeerd en afschriften van de dossiers verstrekt.

Het RTG oordeelt dat hiermee aan de inzageplicht is voldaan. De aanvankelijke digitale openstelling (in strijd met het beleid van de praktijk) en het vervolgens beëindigen daarvan (in lijn met het beleid van de praktijk) zijn ongelukkig, maar niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel d): zorgen niet serieus genomen, geen adequate oplossing geboden

Klager is meermalen uitgenodigd om de medische dossiers op de praktijk in te zien. Vast staat dat op 25 juli 2024 een uitgebreid telefoongesprek plaatsvond waarin verweerster de dossiers heeft toegelicht. Na de klacht van 30 juli 2024 heeft zij op 6 september 2024 schriftelijk gereageerd en is de klacht op 9 september 2024 als afgehandeld beschouwd.

Het RTG overweegt dat verweerster zeer zorgvuldig heeft gehandeld. Zij heeft klager herhaaldelijk inzage op de praktijk aangeboden en zowel telefonisch als schriftelijk toelichting gegeven, conform het vaste beleid. Dat niet op alle vragen uit de klacht is ingegaan, maakt niet dat de klacht onvoldoende serieus is behandeld; verweerster mocht afzien van beantwoording van niet-relevante of suggestieve vragen.

Van het uitblijven van een adequate oplossing is geen sprake. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Het RTG heeft de klacht ongegrond verklaard.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 22-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:75

Zaaknummer: H2024/7667

Advocaten: D.E. Thiescheffer

Wetsartikelen: 47 Wet BIG, 7:465, lid 1 BW, 7:466, lid 2 BW en 7:456 BW

RECHTSPRAAK

Maatschaps geschil leidt tot tuchtklacht.

De ene huisarts klaagt een andere huisarts (ex-maat) aan, hangende een maatschaps geschil. Deels niet-ontvankelijk (onvoldoende verband met individuele gezondheidszorg resp. buiten tuchtrecht vallend), deels ongegrond (wel inhoudelijk beoordeeld, geen verwijt).

Feiten

Klaagster en verweerder, beiden huisarts, sloten op 7 mei 2024 een maatschapsovereenkomst voor een gezamenlijke huisartsenpraktijk, die per 1 oktober 2024 zou starten. Op 19 juni 2024 raakte verweerder betrokken bij een ongeval met licht traumatisch hersenletsel. Eind augustus 2024 liet hij (nog zonder arbeidsongeschiktheidsverzekering) weten een waarnemer te willen inschakelen en op 24 september 2024 meldde hij volledig arbeidsongeschikt te zijn. Op 1 oktober 2024 zegde hij de maatschap op wegens arbeidsongeschiktheid, waarna een zakelijk conflict en civiele procedure over de afwikkeling ontstond.

In de periode daarna verzocht verweerder op 26 september 2024 om loskoppeling van zijn AGB-code vanwege doorgifte van patiëntgegevens; dit werd op 30 september 2024 bevestigd, maar gegevens werden daarna nog steeds doorgestuurd, waarna hij herhaaldelijk om een oplossing verzocht. Per 1 april 2025 schreef hij zich, zonder voorafgaand overleg met klaagster, uit bij de Kamer van Koophandel als maat van de maatschap.

Klacht

Klaagster verwijt verweerder:

- a. het schenden van de collegiale verantwoordelijkheid bij voortzetting van de patiëntenzorg;
- b. het ondermijnen van de continuïteit van zorg door zonder overleg uitschrijving bij de Kamer van Koophandel te bewerkstelligen, met vergaande gevolgen voor de praktijkvoering;
- c. het niet nakomen van de afspraken en verplichtingen binnen een medisch

samenwerkingsverband, wat directe risico's heeft opgeleverd voor de veiligheid en toegankelijkheid van zorg;

d. het zich beroepen op vermeende arbeidsongeschiktheid als middel om zich structureel te onttrekken aan professionele, organisatorische en financiële verplichtingen;

e. door het uitblijven van de juiste aanpassing in de AGB code is maandenlang medische informatie van patiënten uit de praktijk waar verweerder in loondienst is blijven werken, automatisch doorgestuurd naar de praktijk van klaagster.

Oordeel

Ontvankelijkheid

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt voorop dat geen sprake is van een behandelrelatie tussen klaagster en verweerder, zodat de eerste tuchtnorm van artikel 47 lid 1 onder a Wet BIG niet van toepassing is. Beoordeeld moet daarom worden of het gestelde handelen valt onder de tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 onder b Wet BIG en of klaagster als collega-zorgverlener een rechtstreeks belang heeft in de zin van artikel 65 Wet BIG.

Ten aanzien van klachtonderdeel d) kan niet worden vastgesteld dat sprake is van een concreet belang dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg, terwijl klachtonderdeel a) ziet op collegiale verhoudingen die niet door het tuchtrecht worden beschermd. In zoverre wordt klaagster kennelijk niet-ontvankelijk verklaard.

De klachtonderdelen b), c) en e) worden wel inhoudelijk beoordeeld, omdat deze zien op de continuïteit en toegankelijkheid van zorg en, bij e), op het onbedoeld ontvangen van patiëntgegevens, zodat sprake kan zijn van een concreet belang in de zin van de Wet BIG.

Klachtonderdelen b) en c)

Klaagster stelt dat verweerder door zijn handelen, waaronder het zonder overleg uitschrijven uit de Kamer van Koophandel en het niet nakomen van afspraken binnen de maatschap, de continuïteit van zorg heeft ondermijnd en risico's voor veiligheid en toegankelijkheid van zorg heeft veroorzaakt.

Het RTG overweegt dat deze stellingen onvoldoende zijn geconcretiseerd, nu niet is onderbouwd welke gevolgen of concrete risico's dit daadwerkelijk voor de patiëntenzorg heeft gehad. Daarom kan niet worden vastgesteld dat sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar

handelen jegens een belang op het gebied van de individuele gezondheidszorg.

De klachtonderdelen b) en c) zijn daarom ongegrond.

Klachtonderdeel e)

Het RTG overweegt dat verweerder, nadat hij hiervan kennis had genomen, direct actie heeft ondernomen door het verantwoordelijke softwarebedrijf te benaderen en herhaaldelijk te verzoeken de koppeling te herstellen, waarbij hij in hoge mate afhankelijk was van externe partijen. Uit de stukken blijkt dat hij daarmee het redelijkerwijs mogelijke heeft gedaan om het probleem te beëindigen.

Het RTG komt daarom tot het oordeel dat verweerder geen persoonlijk tuchtrechtelijk verwijt treft. Het klachtonderdeel is ongegrond.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 22-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:72

Zaaknummer: H2025/8507

Advocaten: J.A. de Clerck

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub b Wet BIG en 65 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

Huisarts niet gehouden tot wederhoor.

Huisarts handelt in het belang van de kinderen door in een situatie waarin de veiligheid in het geding was, beperkt informatie te delen met de vader (klager), die van mishandeling beticht werd. Huisarts behoeft geen wederhoor toe te passen over mededelingen van partners met tegengestelde inhoud. Huisarts is alleen verantwoordelijk voor eigen handelen. Klacht kennelijk ongegrond.

Feiten

Klager, zijn partner en hun twee minderjarige kinderen (waarover klager gezag heeft) waren patiënt bij de praktijk van verweerster, huisarts. Na een consult op 19 februari 2024 noteerde verweerster in het medisch dossier van de vrouw dat sprake was van mishandeling door klager. Op 21 februari 2024 verliet de vrouw met de kinderen onder politiebegeleiding de woning. Zij verbleven op een geheime locatie.

Op 2 april 2024 noteerde verweerster in haar dossier, na contact met een andere huisarts, dat voor dossieroverdracht toestemming van de vader nodig was. Ook noteerde zij dat de verblijfplaats geheim moest blijven en dat de kinderen als passant konden worden ingeschreven bij de andere huisarts. In juli 2024 liet verweerster aan klager weten dat geen verzoek tot passantinschrijving was gedaan. Volgens haar wilde de moeder de kinderen ingeschreven houden. Vanwege de veiligheidssituatie werd beperkt informatie gedeeld.

Klager betwistte dit. Hij stelde geen interesse te hebben in het verblijfadres, maar wel in medische informatie omtrent zijn kinderen. Hij uitte zorgen over gebrekkige communicatie en zorgafstemming. Verweerster antwoordde dat huisartsen elkaar bij passantenzorg niet informeren en bood aan zo nodig juridisch advies in te winnen. Klager wees op tegenstrijdige informatie: een andere huisarts had verklaard dat de passantinschrijving wél op verzoek van verweerster was gedaan.

Klacht

Klager verwijt verweerster dat zij:

1. geen wederhoor heeft toegepast;
2. actief heeft meegewerkt aan het onthouden van informatie;
3. heeft geadviseerd om klager onjuiste informatie te verstrekken;
4. een onjuiste verklaring heeft afgelegd;
5. de rechten van klager als gezaghebbende ouder heeft geschonden;
6. onjuiste informatie in het dossier (van de ex-partner van klager) heeft opgenomen;
7. het belang van de kinderen niet voorop heeft gesteld;
8. op onprofessionele wijze met klager heeft gecommuniceerd;
9. geen oog heeft gehad voor de impact van haar handelen.

Oordeel

Klachtonderdelen 1) en 6): geen wederhoor toegepast en onjuiste informatie opgenomen in dossier partner

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat verweerster na het consult van 19 februari 2024 niet gehouden was wederhoor toe te passen, nu zij de partner van klager heeft gezien en heeft genoteerd wat deze heeft verteld, waarbij geen sprake was van oordeelsvorming, maar van het vastleggen van door de patiënt gegeven informatie; dit wordt bevestigd doordat de informatie onder de S-regel is genoteerd. Voorts heeft het RTG, mede op basis van de, met een geslaagd beroep op artikel 67 lid 3 Wet BIG overgelegde stukken, niet kunnen vaststellen dat onjuiste, voor klager schadelijke informatie in het dossier van de partner is opgenomen, zodat beide klachtonderdelen ongegrond zijn.

Klachtonderdeel 2): actief meegewerkt aan onthouden van informatie

Het RTG oordeelt dat op 2 april 2024 sprake was van een acute situatie ('code rood') waarin de veiligheid van de kinderen voorop stond, waardoor verweerster geen informatie kon geven die de verblijfplaats kon onthullen. Het RTG volgt deze afweging en acht het handelen van

verweerster, gelet op het belang van de kinderen, zorgvuldig. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 3): geadviseerd om klager onjuiste informatie te verstrekken

Het RTG overweegt dat verweerster uitdrukkelijk betwist dat zij de nieuwe huisartsenpraktijk zou hebben geadviseerd om klager onjuiste informatie te verstrekken of hem te misleiden. In de overgelegde stukken heeft het RTG geen aanknopingspunten gevonden voor deze, bovendien onvoldoende onderbouwde, stelling van klager. Het klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel 4): onjuiste verklaring afgelegd

Het RTG oordeelt dat verweerster betwist dat zij heeft verzocht om de kinderen als passant in te schrijven bij de nieuwe huisartsenpraktijk en dat zij daartoe bovendien niet bevoegd was. Ook indien de dossiernotitie van 2 april 2024 anders zou worden gelezen, kan dit haar niet worden toegerekend, omdat zij daarbij niet betrokken was. Nu in het tuchtrecht persoonlijke verwijtbaarheid centraal staat, is verweerster alleen verantwoordelijk voor haar eigen handelen. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 5): rechten van klager als gezaghebbende ouder geschonden

Het RTG overweegt dat, hoewel klager als gezaghebbende ouder stelt aanspraak te hebben op informatie en instemming bij medische behandelingen, in dit geval sprake was van een uitzonderlijke situatie met een risicoscreening 'code rood' nadat de moeder de woning had verlaten. In die context heeft verweerster zich gericht op de belangen van de kinderen en gehandeld conform de geldende richtlijnen. Voor het overige is het klachtonderdeel niet deugdelijk onderbouwd. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 7): belang van de kinderen niet vooropgesteld

Het RTG oordeelt dat verweerster juist het belang van de kinderen voorop heeft gesteld, omdat de omstandigheden meebrachten dat klager informatie moest worden onthouden. Nu de vrouw en de kinderen in een beveiligde opvanglocatie verbleven, zou het in strijd met hun belang zijn geweest indien klager hun verblijfplaats zou hebben vernomen. Het klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel 8): op onprofessionele wijze met klager gecommuniceerd

Het RTG stelt vast dat verweerster op een verzoek van klager van 25 juli 2024 dezelfde dag heeft gereageerd, en dat zij op een daaropvolgend bericht van klager van dezelfde dag op 4 september 2024 heeft gereageerd, waarbij zij heeft toegelicht vier weken vakantie te hebben gehad, haar excuses heeft aangeboden voor de vertraging en heeft voorgesteld navraag te doen bij juridische zaken. Gelet hierop kan niet worden geconcludeerd dat verweerster onprofessioneel heeft gecommuniceerd; integendeel, zij heeft gehandeld zoals van een goede huisarts mag worden verwacht. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 9): geen oog gehad voor impact van handelen

Het RTG overweegt dat het verwijt van klager ziet op de gevolgen van het handelen van verweerster voor zijn relatie met de kinderen. Het tuchtrecht ziet echter op de verwijtbaarheid van het handelen of nalaten van de zorgverlener zelf en niet op de eventuele gevolgen daarvan. Daarom is ook dit klachtonderdeel ongegrond.

De klacht is in zijn geheel als kennelijk ongegrond afgewezen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 22-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:74

Zaaknummer: H2025/8319

Wetsartikelen: 47 Wet BIG en 67 lid 3 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Omkering bewijslast bij gebrekkig dossier.

Klacht tegen een tandarts over schending informed consent gegrond omdat het dossier gebrekkig was. Inhoudelijke behandelkeuzes verdedigbaar. Waarschuwing, omdat tandarts inzicht toont en verbeterstappen heeft genomen.

Feiten

Klaagster is sinds 2020 patiënt bij verweerder, tandarts. Klaagster miste twee tanden. In verband daarmee heeft verweerder op 20 februari 2023 een brug geplaatst. Na de plaatsing zijn twee röntgenfoto's gemaakt ter controle van de randsluiting en eventuele cementresten. Op 30 mei 2023 meldde klaagster zich bij de balie met pijnklachten. Klaagster belde later die dag terug en meldde dat de pijnklachten waren verdwenen en dat ze contact op zou nemen als de klachten terugkwamen. Op 8 juni 2023 is in de patiëntenkaart genoteerd dat de brug los zit. Er wordt op 9 juni 2023 een scan gemaakt voor een nieuwe brug. De tijdelijke brug wordt op 9 en 12 juni 2023 vastgezet. Verweerder plaatst op 26 juni 2023, kosteloos, een nieuwe brug bij klaagster.

Op 21 juli 2023 laat klaagster weten over te willen stappen naar een nieuwe tandarts, omdat zij geen vertrouwen meer heeft in verweerder. In december 2023 heeft klaagster zich ingeschreven bij een nieuwe tandartspraktijk. Klaagster meldde zich in oktober 2024 met een breuk in de brug linksonder, welke in december 2024 is doorgeslepen. In januari 2025 is gesproken over de brugpijler (element 37), waarbij klaagster een kroon wenste en de tandarts eerst een wortelkanaalbehandeling adviseerde. Klaagster stelde verweerder vervolgens bij ongedateerde brief/e-mail aansprakelijk voor schade door het plaatsen van de brug in 2023 en vorderde € 2.347,41 (brug en wortelkanaalbehandeling). Bij e-mail van 4 april 2025 stelde de praktijk zorgvuldig te hebben gehandeld, wees zij op het ontbreken van contact sinds 21 juli 2023 en gebrek aan inzicht in de tussenliggende periode, wees restitutie af en bood overleg aan. Op 10 juni 2025 diende klaagster de tuchtklacht in.

Klacht

Volgens klaagster heeft verweerder onzorgvuldig dan wel onjuist gehandeld, omdat hij:

1. klaagster voorafgaand onvoldoende heeft geïnformeerd over de behandeling;
2. de brug niet goed heeft geplaatst waardoor de blijvende pijn en gevoeligheid is ontstaan.

Oordeel

Klachtonderdeel a): onvoldoende informatie voorafgaand aan de behandeling

Klaagster stelt dat geen uitleg is gegeven over de behandeling. Verweerder voert aan dat mondeling wel is geïnformeerd, maar erkent dat dit niet is gedocumenteerd.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) overweegt dat verweerder verantwoordelijk is voor een deugdelijk dossier. Nu daarin geen vastlegging van de informatieverstrekking is opgenomen en het dossier bovendien summier is, komt dit voor zijn rekening en risico. Het RTG merkt hierbij op dat ook op andere onderdelen het dossier van verweerder summier is. Het klachtonderdeel is gegrond.

Klachtonderdeel b): onjuiste plaatsing van de brug waardoor blijvende klachten zijn ontstaan

Het RTG overweegt dat de keuze voor een brug, hoewel mogelijk niet het meest voor de hand liggend, wel verdedigbaar was en niet was uitgesloten door een contra-indicatie. Van een onjuiste technische uitvoering is niet gebleken. Na een vroege breuk heeft verweerder kosteloos een nieuwe brug geplaatst, eveneens conform de professionele standaard. Dat ook deze brug is gebroken is ongelukkig, maar niet toe te rekenen aan onjuist handelen van verweerder. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Het RTG acht een waarschuwing passend, waarbij meegewogen is dat verweerder ter zitting inzicht heeft getoond en toegegeven heeft dat zijn dossiervoering verbetering behoeft en dat hij hier al stappen in heeft gezet.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 20-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2026:60

Zaaknummer: Z2025/8607

Wetsartikelen: 47 Wet BIG en 7:448 BW

RECHTSPRAAK

Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland hoeft bandopname rondom dood Ruben uit Assen niet te verstrekken.

De raadkamer van de rechtbank Noord-Nederland verklaart het klaagschrift van de Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland in de zaak rondom de dood van de 34-jarige Ruben uit Assen gegrond. De gevorderde bandopname van de 112-melding hoeft niet te worden verstrekt.

Meldkamer kan het beste inschatten of het slachtoffer toestemming zou hebben gegeven

De rechtbank stelt vast dat aan (de medewerkers van) Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland een geheimhoudingsplicht met daaraan gekoppeld een verschoningsrecht toekomt. De inschatting dat niet verondersteld kan worden dat Ruben, als hij nog in leven zou zijn, toestemming zou hebben gegeven voor het verstrekken van de 112-melding is in de eerste plaats voorbehouden aan de Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland en kan slechts marginaal door de rechtbank worden getoetst. Deze inschatting komt de rechtbank niet kennelijk onredelijk voor, waardoor het verschoningsrecht niet kan worden doorbroken enkel vanwege het feit dat zowel verdachte als de nabestaanden van het slachtoffer toestemming hebben gegeven voor openbaarmaking van het 112-melding.

Geen sprake van zeer uitzonderlijke omstandigheden

De gevorderde bandopname heeft betrekking op de 112-melding op de dag dat het levenloze lichaam van Ruben is aangetroffen. Bij deze melding waren meerdere personen aanwezig die tegenover de politie verklaringen hebben afgelegd over de inhoud van die melding en zij kunnen hier ook nader over worden bevraagd. De rechtbank ziet, gelet op de informatie die al beschikbaar is, geen aanknopingspunten dat de bandopname van de 112-melding andere, nieuwe of aanvullende informatie bevat die zodanig cruciaal is dat sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden die maken dat het verschoningsrecht moet worden doorbroken. Ook van andere zeer uitzonderlijke, zwaarwegende omstandigheden die zouden

maken dat het verschoningsrecht zou moeten worden doorbroken is niet gebleken. De rechtbank heeft het beklag daarom gegrond verklaard.

mr. J.W. Bosman

Bron: www.rechtspraak.nl/organisatie-en-contact/organisatie/rechtbanken/rechtbank-noord-nederland/nieuws/meldkamer-ambulancezorg-noord-nederland-hoeft-bandopname-rondom-dood-ruben-uit-assen-niet-te-verstrekken

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 14-04-2026

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2026:1191

Zaaknummer: 18-024181-25

Rechters: J. van Bruggen, R. Depping en M.B.W. Venema

Advocaten: M. van Mourik en R.J.B. Caderius van Veen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Acht jaar gevangenisstraf en maximaal beroepsverbod voor zorgverlener die ouderen verkrachtte in zorginstelling en kinderporno bezat.

Rechtbank Zeeland-West-Brabant heeft een 24-jarige man veroordeeld tot een gevangenisstraf van acht jaar en een beroepsverbod vanwege het verkrachten en aanranden van kwetsbare ouderen in een zorginstelling en het bezitten van kinderporno.

Feiten

In april 2024 werkte de verdachte als flexmedewerker in een zorginstelling in Breda. Het was zijn eerste nachtdienst bij deze zorginstelling, waar hij die nacht verantwoordelijk was voor een afdeling met dementerende ouderen. Hij was de enige mannelijke verzorger op dat moment.

De ochtend na deze nachtdienst nam een andere verzorgende de dienst over. Tijdens haar ochtendronde vertelden twee bewoners, los van elkaar, wat hen die nacht was overkomen. Een derde bewoner vertelde dat later die dag.

Ze zeiden dat ze in hun slaap werden overrompeld door een jongeman die zich ruw gedroeg. Twee van hen vertelden dat deze man seksueel binnengedrongen was en de andere bewoner sprak over het betasten van haar borsten.

Betrouwbaarheid en bewijsmiddelen

De drie slachtoffers hadden een (beginnende) vorm van dementie, maar zij waren nog wel in staat om gebeurtenissen terug te halen en te verwoorden. Dit deden zij de dag na het misbruik op eigen initiatief, gedetailleerd en los van elkaar. Zij waren niet op de hoogte van elkaars ervaringen en hun verklaringen kenden veel gelijkenissen. De rechtbank is dan ook van

oordeel dat de verklaringen van de bewoners betrouwbaar zijn.

De verklaringen van de slachtoffers vinden volgens de rechtbank ook steun in andere bewijsmiddelen. Zo zijn er bij alle drie de slachtoffers gedragsveranderingen opgemerkt na die nacht. Volgens familieleden en het zorgpersoneel waren zij onder meer angstig, verdrietig en in zichzelf gekeerd.

DNA en telefoongegevens

Op delen van het lichaam en op de kamer van één van de slachtoffers zijn spermasporen aangetroffen van de verdachte. Tot slot bleek ook uit de telefoongegevens van de verdachte dat hij kort voor zijn nachtdienst heeft gezocht naar porno die ziet op seks met oudere demente vrouwen.

Straf en beroepsverbod

De verdachte heeft twee bewoners van de zorginstelling waar hij als verzorgende werkzaam was verkracht en een derde bewoner aangerand. De slachtoffers konden zich niet of nauwelijks verweren. Hij heeft misbruik gemaakt van hun bijzondere kwetsbaarheid en van zijn vertrouwenspositie als zorgverlener. De rechtbank heeft hem hiervoor een gevangenisstraf van acht jaar en een gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel opgelegd. Daarnaast heeft hij een beroepsverbod van dertien jaar gekregen en moet hij de slachtoffers een schadevergoeding betalen.

mr. J.W. Bosman

Bron: www.rechtspraak.nl/organisatie-en-contact/organisatie/rechtbanken/rechtbank-zeeland-west-brabant/nieuws/acht-jaar-gevangenisstraf-en-maximaal-beroepsverbod-voor-zorgverlener

Instantie: Rechtbank Zeeland-West-Brabant

Datum uitspraak: 13-04-2026

ECLI: ECLI:NL:RBZWB:2026:2937

Zaaknummer: 02-152763-24

Rechters: J.C.A.M. Los, D.L.J. Martens en P.E. van Althuis

Advocaten: P.C. Schouten en C.A.M. Dilven

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Defensie aansprakelijk voor beroepsfout militair arts.

Een militair arts schrijft een antibioticum voor waarvan bekend is dat het ernstige bijwerkingen kan veroorzaken. De arts is daarvan op de hoogte. Naar het oordeel van de rechtbank voldoen de werkwijze bij het stellen van de diagnose en het voorschrijven van het medicijn niet. De arts heeft zijn zorgplicht geschonden en Defensie is daarvoor aansprakelijk. Voldoende functioneel verband tussen de beroepsfout en het door Defensie aan de arts opgedragen werk. De rechtbank acht het causaal verband tussen fout en schade aannemelijk. Het tekort aan feitelijke informatie laat de rechtbank voor rekening van de arts/Defensie komen door een feitelijk vermoeden aan te nemen, welk vermoeden Defensie niet ontkracht met het overgelegde medisch advies.

Feiten

Een militair heeft al een aantal maanden last van zijn rechtertestikel als hij zich medio juli 2020 wendt tot een militair arts. Die vindt de klachten het meest passen bij epididymitis (een ontsteking van de bijbal) en schrijft de man een veertiendaagse kuur met levofloxacin voor, een fluorochinoloon-antibioticum.[1] Een paar dagen na aanvang van de kuur krijgt de man ernstige spier- en gewrichtsklachten en tegen het eind van 2020 kan hij nauwelijks nog lopen. De bedrijfsarts vermoedt dat de klachten een bijwerking zijn van het antibioticum. Onderzoeken door de huisarts, een orthopeed, een neuroloog en een internist geven, op zoek naar de oorzaak van de klachten, geen afwijkingen te zien. Een revalidatietraject in 2021 biedt geen resultaat. In 2022 onderzoekt de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) het voorval en concludeert dat de spier- en gewrichtsklachten met een zekere mate van waarschijnlijkheid zijn veroorzaakt door de levofloxacin. Een neuroloog die op verzoek van de man rapport uitbrengt, onderschrijft die conclusie.

De man stelt Defensie aansprakelijk. Met verwijzing naar een medisch advies van een chirurg

wijst Defensie aansprakelijkheid af. Het komt tot deze procedure, waarin de man verzoekt om vergoeding van zijn schade die verband houdt met de klachten die hij sinds het consult bij de militair arts heeft. Volgens de man is sprake van een beroepsfout van de arts, bestaande uit een onzorgvuldige diagnose en bestaande uit een ondeugdelijke informatieverstrekking; voor de bijwerking van het antibioticum is hij niet gewaarschuwd.

Na de mondelinge behandeling hoort de rechtbank de militair arts nog als getuige. Thans doet de rechtbank deze tussenuitspraak.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het juridisch kader. Een bestuursorgaan moet de schade vergoeden die het gevolg is van een als onrechtmatige gedraging aan te merken fout van een ondergeschikte, als de kans op de fout is vergroot door diens taakopdracht en het bestuursorgaan zeggenschap had over diens gedragingen.[2] Op zorgverleners, zoals bijvoorbeeld artsen die als ondergeschikten in dienst zijn van Defensie, rust een zorgplicht. Een schending van die zorgplicht is onrechtmatig en doet zich voor, als een cliënt niet wordt begeleid en behandeld zoals van een bekwaam en redelijk handelend zorgverlener in gelijke omstandigheden mag worden verwacht.[3] Het handelen wordt beoordeeld naar het niveau dat in redelijkheid wordt verwacht van een gemiddelde zorgverlener, die dezelfde taak uitoefent als de zorgverlener wiens handelen ter discussie staat. In elk geval moet de zorgverlener handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor zorgverleners geldende professionele standaard en kwaliteitsstandaarden (art. 7:453 BW). Daaronder vallen onder meer de richtlijnen die betrekking hebben op het zorgproces en vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen, zoals de behandelrichtlijnen van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Medisch-wetenschappelijke inzichten die bij een zorgverlener in vergelijkbare omstandigheden bekend moesten zijn, geven ook invulling aan de zorgplicht. Aldus de rechtbank en tot zover het juridisch kader.

Naar het oordeel van de rechtbank heeft de militair arts zijn zorgplicht geschonden. De werkwijze van de arts bij het bepalen van de diagnose en de beslissing tot voorschrijving van het antibioticum, zijn niet zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend zorgverlener mocht worden verwacht. Opgesomd: de klachten wezen niet eenduidig in de richting van de gestelde diagnose, voor de handelwijze en diagnose ontbreekt de medische verantwoording in het dossier, er is sprake van onjuiste vermelding van de medische voorgeschiedenis, er is slechts basaal onderzoek verricht terwijl de NHG-richtlijn uitgebreid(er) onderzoek en doorverwijzing voorschrijft. En tot slot was de arts op de hoogte van de waarschuwing uit voetnoot 1 (zie onder). De risico's waarvoor al die partijen waarschuwen, zijn betrekkelijk

zeldzaam, maar zo ernstig en met zo veel urgentie onder de aandacht gebracht, dat de arts reden te meer had om voorzichtig om te springen met het antibioticum en het niet te snel voor te schrijven. Het voorschrijven ervan, zonder een behoorlijke differentiaaldiagnose en zonder te wijzen op deze ernstige bijwerkingen, getuigt ook daarom van onzorgvuldigheid, aldus de rechtbank.

Vervolgens beoordeelt de rechtbank of Defensie aansprakelijk is en dat is het geval. Er bestaat voldoende functioneel verband tussen de beroepsfout en het door Defensie aan de arts opgedragen werk. De arts heeft de fout begaan in de sfeer van de aan hem opgedragen werkzaamheden als ondergeschikt werknemer van Defensie. Hieruit volgt dat Defensie aansprakelijk is voor alle schade die aan de beroepsfout van de arts kan worden toegerekend, aldus de rechtbank.

De klachten van de man geven beperkingen in het dagelijks leven en dat hij hierdoor schade lijdt, acht de rechtbank aannemelijk. Dat die schade in causaal verband staat met de beroepsfout, acht de rechtbank eveneens aannemelijk.

Met de conclusie van het IMG staat voldoende vast dat de klachten het gevolg zijn van het voorschrijven van het antibioticum. Of het antibioticum ook was voorgeschreven als de militair arts wel zorgvuldig had gehandeld, hangt af van de vraag of de diagnose correct was, maar dat is door een tekort aan feitelijke informatie – wat het gevolg is van het gebrekkige onderzoek door de arts – niet meer te achterhalen, en dat laat de rechtbank voor risico van Defensie komen. De afhoudende en passieve opstelling van Defensie bij de informatiegaring in dezen, weegt de rechtbank daarbij mee. Uit de onzorgvuldige handelwijze van de arts leidt de rechtbank een feitelijk vermoeden af dat de diagnose onjuist was en dat het antibioticum niet zou zijn voorgeschreven als de arts zorgvuldig had gehandeld. Met het medisch advies van de chirurg ontkracht Defensie dat vermoeden niet. Gelet op de inhoud van dat advies, is de rechtbank onvoldoende overtuigd van de grondigheid ervan.

Over de toewijsbaarheid van de gevorderde schadeposten kan de rechtbank nog niet beslissen. De rechtbank is voornemens een deskundige te benoemen en partijen krijgen de gelegenheid te reageren op een conceptvraagstelling.[4] Voorts krijgt de man gelegenheid zijn schade nader te onderbouwen. Iedere verdere beslissing houdt de rechtbank aan.

mr. dr. R.P. Wijne

[1] In 2019 stuurt Bayer namens alle handelsvergunningshouders en in overleg met het Europese geneesmiddelenagentschap (EMA), het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CGB) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, een brief naar alle artsen

en zorgverleners, in onder meer Nederland, over de risico's van fluorchinoloon-geneesmiddelen. De brief waarschuwt dringend en expliciet voor risico's op langdurige, onomkeerbare en invaliderende bijwerkingen op spieren, gewrichten en het zenuwstelsel. Het CGB en Bijwerkingencentrum Lareb waarschuwen in 2019 op hun websites voor dergelijke bijwerkingen en ook het Farmacotherapeutisch Kompas vermeldt de waarschuwing. In maart 2019 bepaalt de Europese Commissie, na lang onderzoek en op advies van het EMA, dat het gebruik van fluorchinoloon-antibiotica vanwege deze ernstige risico's in alle lidstaten moet worden beperkt.

[2] CRvB 22 januari 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:98.

[3] CRvB 29 september 2005, ECLI:NL:CRVB:2005:AU3861.

[4] Het vakgebied van de beoogde deskundige, vermeldt de uitspraak niet.

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 15-01-2026

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2026:4803

Zaaknummer: SGR 24/8871

Rechters: A.M. de Wit

Advocaten: F.J. van Benthem en J.M. Poorthuis

Wetsartikelen: 7:453 BW

RECHTSPRAAK

Plastisch chirurg moet ook zorgen voor veilige werksfeer met zijn collega's op de operatiekamer.

Klaagster heeft als operatie-assistente de plastisch chirurg geassisteerd bij een liposuctiebehandeling. Tijdens deze operatie is de plastisch chirurg verbaal tegen haar uitgevaren. Als gevolg van dit voorval zit klaagster ziek thuis. Het RTG verklaart de klacht ontvankelijk. Naar het oordeel van het RTG is sprake van grensoverschrijdend gedrag, dat ook kan leiden tot een onveilige werkomgeving. Het RTG legt een berisping op.

Feiten en omstandigheden

Klaagster is operatie-assistente. Zij assisteerde de plastisch chirurg tijdens een liposuctiebehandeling. Op enig moment heeft klaagster aan de plastisch chirurg gevraagd of zij moest bellen dat de operatie zou uitlopen. De plastisch chirurg vond dat niet nodig, maar klaagster heeft dat wel gedaan. Op overgelegde videobeelden waarop geen geluid is te horen, is te zien dat de plastisch chirurg vervolgens gebaart dat de operatie-assistente de operatiekamer moet verlaten. Een anesthesiemedewerker heeft van een deel van het voorval een audio-opname gemaakt met zijn telefoon. Op de audio-opname is te horen dat de plastisch chirurg schreeuwend blijft herhalen dat klaagster zijn OK moet verlaten en haar daarbij 'ezel' noemt.

De anesthesiemedewerker en klaagster hebben verklaard dat zij beide zeer geschrokken waren van het voorval. De anesthesiemedewerker heeft in zijn getuigenverklaring gezegd dat zijn lijf strak stond van de adrenaline door dit voorval, dat dit niet de eerste keer was dat de plastisch chirurg dit gedrag liet zien en dat hij minder alert en minder aardig naar opvolgende patiënten was door het voorval. De anesthesiemedewerker en klaagster hebben zich ziek gemeld. Naar aanleiding van een onderzoek van de kliniek naar het voorval heeft de plastisch chirurg een zogenoemde Driftkikkertraining gevolgd. Klaagster is thans in onderhandeling met de kliniek over het einde van haar dienstverband.

Klacht

Klaagster verwijt de plastisch chirurg grensoverschrijdend gedrag. Klaagster stelt dat de plastisch chirurg hiermee een onveilige werksfeer heeft gecreëerd die ook invloed heeft (gehad) op de kwaliteit van de patiëntenzorg.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) toetst eerst het niet-ontvankelijkheidsverweer van de plastisch chirurg. Het RTG overweegt dat er in beginsel in het tuchtrecht geen plaats is voor klachten die gaan over oncollegiaal gedrag als het gaat om klachten die worden ingediend door collega-zorgverleners. Dat is volgens vaste jurisprudentie alleen anders wanneer het oncollegiale gedrag tot gevolg heeft dat er risico's ontstaan voor de kwaliteit van patiëntenzorg (CTG 26 mei 2025, ECLI:NL:TGZCTG:2025:89). Naar het oordeel van het RTG is hiervan in deze zaak sprake. De gedragingen van de plastisch chirurg zijn naar het oordeel van het RTG rechtstreeks gericht tegen klaagster en de uitingen zijn niet alleen gedaan tegen de achtergrond van de arts-patiëntrelatie, namelijk tijdens een operatie, maar hebben ook direct invloed op de (sociale) veiligheid van de werkomgeving waarbinnen deze zorg wordt verleend. Hierbij kent het RTG betekenis toe aan het feit dat de anesthesiemedewerker en klaagster hebben verklaard dat het voorval met de plastisch chirurg hun handelen heeft beïnvloed tijdens de operatie en heeft doorgewerkt in de wijze waarop zij zorg hebben verleend tijdens de opvolgende operaties die dag. Voorts weegt het RTG mee dat is gebleken dat het gedrag meerdere keren is voorgekomen. Het RTG merkt klaagster als rechtstreeks belanghebbende aan en het handelen waarover wordt geklaagd kan naar het oordeel van het RTG onder de tweede tuchtnorm worden gebracht.

Grensoverschrijdend gedrag en een onveilig werkklimaat

Naar het oordeel van het RTG bestaat voor de wijze waarop de plastisch chirurg is uitgevaren naar klaagster geen enkele rechtvaardiging. Het RTG overweegt dat de plastisch chirurg als operateur eindverantwoordelijk is voor de patiënt tijdens de operatie, maar dat hij ook verantwoordelijk is voor een veilige werksfeer met zijn directe en ondergeschikte collega's. Een veilig werkklimaat is naar het oordeel van het RTG essentieel voor een goede patiëntenzorg. Het RTG verwijst in dit verband ook naar de KNMG gedragscode voor artsen waarin in regel 10 is neergelegd: *'Als arts ga je respectvol om met je collega's. Je adviseert, begeleidt en steunt hen en werkt met hen samen. Je onthoudt je van ongewenst grensoverschrijdend of ontwrichtend gedrag.'* In de toelichting bij deze gedragsregel wordt het belang van respectvol omgaan met collega's benadrukt, zeker wanneer een machtsverhouding bestaat. Het RTG overweegt dat dit niet alleen van belang is voor een gezond en veilig werk-

en leerklimaat, maar ook in het belang is van de kwaliteit van zorg en het vertrouwen van de patiënt in de gezondheidszorg.

Het RTG passeert het verweer dat klaagster zelf een groot aandeel zou hebben gehad in het ontstaan van de woede-uitbarsting. Het RTG vraagt zich af of de plastisch chirurg wel van de zaak heeft geleerd, nu hij de betrouwbaarheid van de verklaring van de anesthesiemedewerker in twijfel trekt. Het RTG is er niet van overtuigd geraakt dat de plastisch chirurg voldoende in staat is om grondig op zijn handelen te reflecteren en een gedragsverandering bij zichzelf te bewerkstelligen.

Het RTG verklaart de klacht gegrond en legt de plastisch chirurg een berisping op wegens grensoverschrijdend gedrag jegens een collega.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 17-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:82

Zaaknummer: A2025/8738

Advocaten: mr. M.F. Mooibroek en R.G.E. de Vries

Wetsartikelen: 65 lid 1 onder a Wet BIG en 48 lid 1 sub b Wet BIG

RECHTSPRAAK

Beëindigen zorgactiviteiten (spoedverzoek).

Een zorgaanbieder biedt zorgactiviteiten voor chronisch en ernstig zieke kinderen en lijdt structureel verlies op de exploitatie. De zorgaanbieder staat voor hoge kosten voor renovaties, wil zich volledig richten op kinderthuiszorg en wil daarom de zorgactiviteiten gaan overdragen naar andere zorgaanbieders. De cliëntenraad wil dat de zorgaanbieder het proces van overdracht van de zorgactiviteiten stopzet. De cliëntenraad heeft een spoedverzoek met de vraag voor voorlopige voorzieningen ingediend bij de LCvV. de LCvV wijst de verzoeken af.

Feiten

Een zorgaanbieder biedt zorgactiviteiten voor chronisch en ernstig zieke kinderen en lijdt structureel verlies op de exploitatie. De zorgaanbieder staat voor hoge kosten voor renovaties, wil zich volledig richten op kinderthuiszorg en wil daarom de zorgactiviteiten gaan overdragen naar andere zorgaanbieders. De cliëntenraad wil dat de zorgaanbieder het proces van overdracht van de zorgactiviteiten stopzet.

Geschil

De cliëntenraad heeft op 31 maart 2026 de LCvV ingeschakeld met een spoedverzoek (art. 24 reglement LCvV). Hier heeft de zorgaanbieder op gereageerd en ook aangegeven dat de LCvV in het verzoek niet bevoegd is: de LCvV mag alleen zaken behandelen voor zorgaanbieders die lid zijn van één van de bracheorganisaties die de LCvV in stand houden en de zorgaanbieder is geen lid van een dergelijke organisatie.

De voorzitter van de LCvV heeft tijdens de hoorzitting gezegd dat zij wel bevoegd is om de zaak te behandelen, aangezien in het medezeggenschapsreglement van de zorgaanbieder duidelijk staat dat de LCvV die commissie van vertrouwenslieden is en er geen andere commissie is om dat te doen, waardoor de zorgaanbieder in strijd zou handelen met de Wmcz

2018.

De cliëntenraad vraagt in zijn spoedverzoek:

1. De uitvoering van het besluit van de zorgaanbieder tot overdracht en beëindiging van de zorgactiviteiten (genomen op 16 januari 2026) voorlopig te schorsen, omdat de cliëntenraad wel een positief advies heeft gegeven ten aanzien van het voorgenomen besluit, maar met de uitdrukkelijke voorwaarde in het advies dat er voor alle kinderen passende alternatieven zouden worden gevonden, voordat de zorgaanbieder haar deuren zou sluiten. Aan deze voorwaarde wordt niet voldaan.
2. De uitvoering te schorsen van het besluit over een sociaal plan voor de verhuizing. De plannen die zijn gemaakt om kinderen te laten verhuizen komen volgens de cliëntenraad neer op een verhuizing van de instelling. Daarvoor geldt het instemmingsrecht (art. 8 lid 1 sub g Wmcz 2018). Als voorbeeld noemt de cliëntenraad een brief aan de ouders van een van de kinderen. Daarin staat dat hun zoon op een wachtlijst kan worden geplaatst. In het verzoekschrift roept de cliëntenraad de nietigheid in van het besluit rondom het verhuizen, omdat dat is genomen zonder instemming. Tijdens de hoorzitting heeft de cliëntenraad daaraan toegevoegd dat het besluit van de zorgaanbieder ook gaat over het algemene beleid rond de toelating tot de zorg en de beëindiging daarvan. Ook dat is een onderwerp dat onder het instemmingsrecht van de cliëntenraad valt (art. 8 lid 1 sub e Wmcz 2018).
3. Een uitspraak van de LCvV dat een ongevraagd advies van de cliëntenraad van 23 maart 2026 moet worden uitgevoerd, inhoudende: (1) het benaderen van de zorgverzekeraars om de financiële middelen die zij ter beschikking willen stellen aan zorgaanbieder te verkrijgen, en (2) de minister van Langdurige Zorg te benaderen om de (financiële) steun die zij heeft toegezegd te verkrijgen.
4. Een veroordeling tot betaling van de kosten van de procedure door enkel de zorgaanbieder.

Oordeel

De voorzitter van de LCvV concludeert dat intrekking van het advies van 16 januari 2026 geen gevolg heeft voor het besluit, omdat het besluit al op het moment van intrekking is genomen. Daar er geen nieuw voorgenomen besluit voorlag, valt het nieuwe (negatieve) advies niet onder artikel 7 Wmcz 2018. Het eerste verzoek wordt afgewezen.

De voorzitter van de LCvV verklaart het tweede verzoek niet-ontvankelijk, nu het in casu niet gaat om een wijziging van een algemene beleidslijn, maar om het afbouwen en

beëindigen van een bepaald zorgaanbod om voornamelijk financiële redenen. Artikel 8 lid 1 sub e Wmcz 2018 is hier dus niet van toepassing.

Omdat er geen voorgenomen besluiten ter instemming voorliggen, oordeelt de voorzitter met betrekking tot het derde verzoek dat zij daartoe niet bevoegd is ingevolge artikel 13 lid 1 sub c LCvV-reglement.

Ten aanzien van het vierde verzoek geeft de voorzitter aan dat voor het inschakelen van de LCvV de cliëntenraad geen bijdrage in de kosten van de behandeling door de LCvV is verschuldigd (ongeacht het daarbij geldende tarief). Daarvoor geeft de wet of het reglement geen grondslag. De zorgaanbieder is verplicht deze bijdrage te voldoen. Wat betreft de kosten van juridische bijstand voor het voorleggen van een geschil aan de commissie komen deze ingevolge artikel 6 lid 3 Wmcz 2018 niet voor rekening van de zorgaanbieder, tenzij er andere afspraken tussen cliëntenraad en zorgaanbieder gemaakt zijn. Deze zijn niet gemaakt en daardoor kan de LCvV geen advocaatkosten toewijzen.

mr. dr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 15-04-2026

Zaaknummer: 26-001

RECHTSPRAAK

Wvggz. Terugkeer naar geboorteplaats in Finland voor voortzetting behandeling niet in machtiging tot voortzetting crisismaatregel.

Rechtbank verleent machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel, maar komt niet tegemoet aan verzoek van betrokken arts om daarin ook de verplichting op te nemen voor betrokkene om, als zij voldoende stabiel is, terug te keren naar haar geboorteplaats in Finland.

Feiten

Ten behoeve van betrokkene wordt verzocht om voortzetting van de eerder opgelegde crisismaatregel vanwege een manische ontregeling bij betrokkene die bekend is met een bipolaire stoornis. In dat kader heeft de betrokken arts onder andere verzocht om een zorgvorm in de machtiging op te nemen op grond waarvan betrokkene kan worden verplicht terug te keren naar haar geboorteplaats in Finland, althans mee te werken aan terugkeer naar die geboorteplaats. De arts heeft contact gehad met een psychiatrisch ziekenhuis in Finland waar betrokkene, wanneer zij voldoende stabiel is, naartoe overgebracht kan worden om de behandeling daar voort te zetten. Betrokkene wil hier echter niet aan meewerken.

Oordeel

De rechter benadrukt dat zij op grond van artikel 6:4 lid 2 Wvggz in de zorgmachtiging andere verplichte zorg of doelen van verplichte zorg kan opnemen dan die waar in het verzoekschrift van de officier van justitie om wordt verzocht. Het verzoek van de arts wordt echter niet gehonoreerd.

De rechtbank benadrukt dat in de Wvggz geen grondslag te vinden is voor een besluit tot repatriëring tegen iemands wil. Het besluit tot repatriëring kan allereerst niet worden beschouwd als een beslissing tot overplaatsing in de zin van artikel 8:16 van de Wvggz. Artikel 8:16 ziet immers op overdracht aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of

zorgverantwoordelijke, welke (rechts)personen volgens de definities uit artikel 1:1 Wvggz in Nederland moeten zijn. Het artikel voorziet niet in overdracht aan een buitenlandse zorgaanbieder. Gedwongen repatriëring valt ook niet onder de in artikel 3:2 Wvggz genoemde vormen van verplichte zorg, dan wel de in artikel 3:4 Wvggz genoemde doelen van verplichte zorg. Repatriëring is als zodanig niet specifiek genoemd in de wet en ook in de parlementaire geschiedenis van de Wvggz is geen steun te vinden voor de opvatting dat gedwongen repatriëring kan gelden als vorm van verplichte zorg onder de Wvggz. Ten slotte overweegt de rechtbank dat het inzetten van verplichte zorg op grond van een Nederlandse (voortzetting) crisismaatregel en zorgmachtiging zich beperkt tot de landsgrenzen. Buiten Nederland kan op basis van een (voortzetting) crisismaatregel of zorgmachtiging geen verplichte zorg worden verleend.

De rechtbank concludeert dat betrokkene niet op grond van de Wvggz tegen haar wil naar Finland kan worden overgebracht omdat er binnen de Wvggz geen wettelijke grondslag bestaat voor een gedwongen overbrenging. De omstandigheid dat de zorgaanbieder een zorgvuldig en overwogen protocol heeft ontworpen ten behoeve van verplichte repatriëring maakt dit oordeel niet anders, omdat alleen bij wet inbreuk mag worden gemaakt op de in het geding zijnde mensenrechten en grondrechten.

De rechtbank verleent een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van de betrokkene voor zover die de door de officier van justitie verzochte vormen van verplichte zorg betreft. De repatriëring wordt daarin niet opgenomen.

mr. S.F. de Jong

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 17-12-2025

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2025:10873

Zaaknummer: C/13/780309 - FA RK 25/9628

Rechters: L. van der Heijden

Advocaten: E.P.H. van Esser

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvggz. Staaroperatie in zorgmachtiging.

Betrokkene verzet zich tegen staaroperatie vanwege waanideeën. Verplichte zorg ten behoeve van staaroperatie opgenomen in zorgmachtiging.

Feiten

Betrokkene lijdt aan een psychische stoornis, te weten schizofrenie. Hij werkt vrijwillig mee aan zijn psychiatrische behandeling en verzet zich niet tegen het verblijf in de kliniek. Betrokkene heeft in één oog echter vergevorderde staar en weigert wel aan de behandeling, door middel van een staaroperatie, daarvan mee te werken. De psychiater verklaart dat betrokkene zonder behandeling aan het ene oog blind zal worden en aan het andere oog waarschijnlijk ook. Daardoor zullen verdere problemen optreden. Met de waarschijnlijke blindheid is de kans dat betrokkene ooit een zelfstandig leven kan leiden volgens de psychiater bovendien klein. Betrokkene is volgens de medische verklaring en de psychiater niet wilsbekwaam ten aanzien van zijn beslissing over de operatie. Volgens de psychiater heeft betrokkene het waanidee dat zijn ogen eruit gehaald zullen worden.

De betrokken behandelaren verzoeken om een zorgmachtiging om te bewerkstelligen dat betrokkene een staaroperatie ondergaat. De advocaat van betrokkene bepleit afwijzing van het verzoek, nu de verzochte zorgmachtiging is gericht op het herstel van de fysieke toestand van betrokkene en de Wvggz daarvoor niet bedoeld zou zijn.

Oordeel

De vraag die in de kern voorligt is of in dit geval de Wvggz van toepassing is. De rechtbank overweegt dat uit de wetgeschiedenis volgt dat verplichte zorg in de zin van de Wvggz niet alleen gericht kan zijn op het herstel van de geestelijke gezondheid maar ook op het herstel of de stabilisatie van de fysieke gezondheid. Dit is alleen mogelijk als er een causaal verband bestaat tussen de psychische stoornis en het fysieke gezondheidsrisico. Herstel van de fysieke gezondheid zal niet het primaire doel van een zorgmachtiging kunnen zijn. Voor de gevallen waarin enkel herstel van de fysieke gezondheid wordt beoogd, zal volgens de memorie van

toelichting de behandeling op grond van de WGBO plaats moeten vinden, aldus de rechtbank. De WGBO biedt immers ook enige ruimte voor geneeskundige behandeling tegen de wil van de betrokkene of cliënt in.

Aan de hand van onder andere de wetgeschiedenis, de concepttoelichting op de Evaluatiewet Wvvgz en Wzd en de Handreiking Somatische zorg in de Wet verplichte ggz leidt de rechtbank af dat in het geval er een causaal verband bestaat tussen de psychische stoornis en het fysieke gezondheidsrisico, betrokkene wilsonbekwaam wordt geacht ten aanzien van de beoogde zorg, er sprake is van voorzienbare zorg, betrokkene in dat kader gedwongen vervoerd en opgenomen moet worden, maar het herstellen van de fysieke gezondheid het primaire doel is, deze zorg noch verplicht onder de Wvvgz noch gedwongen onder de WGBO zou kunnen worden uitgevoerd. Immers, zou onder de WGBO een gedwongen opname niet mogelijk zijn en zou de Wvvgz niet van toepassing zijn als het herstellen van de fysieke gezondheid het primaire doel is.

De rechtbank concludeert dat de Wvvgz van toepassing is, mede omdat gebleken is dat er geen mogelijkheden zijn om betrokkene in een vrijwillig kader mee te laten werken aan de verzochte verplichte zorg en de weigering om mee te werken aan de oogoperatie voortkomt uit de psychische stoornis van betrokkene. Met de zorgmachtiging wordt weliswaar beoogd om betrokkene een staaroperatie te laten ondergaan, maar naar het oordeel van de rechtbank is het doel breder. Het doel van verplichte zorg is ook het stabiliseren van de geestelijke gezondheid van betrokkene en het dusdanig herstellen van de geestelijke gezondheid van betrokkene zodat hij zijn autonomie zo veel mogelijk herwint. Hoewel niet verzocht wordt om bijvoorbeeld verplicht medicatie toe te dienen om de schizofrenie van betrokkene te behandelen (betrokkene neemt immers zijn medicatie vrijwillig in), is de zorg ook gericht op de psychische gezondheid van betrokkene. Zonder staaroperatie zal betrokkene immers verder isoleren en geen perspectief hebben om door te stromen naar een meer zelfstandige woonvorm. Daarmee is het primaire doel niet om alleen de fysieke gezondheid van betrokkene te herstellen.

De rechtbank oordeelt dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg en verleent een zorgmachtiging met daarin verschillende vormen van verplichte zorg ten behoeve van de staaroperatie. De verplichte zorg ziet niet enkel op de operatie zelf, maar ook op de voor- en nazorg en het vervoer naar en opname in het ziekenhuis.

mr. S.F. de Jong

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 23-01-2026

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2026:967

Zaaknummer: C/10/712701 / FA RK 26-10

Rechters: E. Lunenberg

Advocaten: Özveren, G. G. Özveren

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Verpleegkundige krijgt berisping voor herhaalde onrechtmatige inzage in medische dossiers.

Het ziekenhuis heeft een klacht ingediend tegen een verpleegkundige vanwege herhaalde inzage in medische dossiers van patiënten met wie hij geen behandelrelatie had. De verpleegkundige heeft de onbevoegde inzage erkend. Het RTG acht de verklaringen die de verpleegkundige hiervoor geeft niet voldoende aannemelijk en legt de verpleegkundige een berisping op.

Feiten en omstandigheden

De verpleegkundige was werkzaam in het ziekenhuis als verpleegkundige algemeen en verpleegkundige opnamecoördinator. Het ziekenhuis voert periodiek controles uit op de logging van het elektronisch patiëntendossier (hierna: EPD) om te onderzoeken of medewerkers patiëntendossiers hebben ingezien zonder dat sprake is van een behandelrelatie. Uit deze loggingcontroles kwam naar voren dat de verpleegkundige patiëntendossiers had ingezien van patiënten met wie hij geen behandelrelatie had. Nadat de verpleegkundige hiermee was geconfronteerd gaf hij aan dat eenmalig uit nieuwsgierigheid te hebben gedaan. Na dit eerste wederhoorgesprek kwam bij een volgende loggingcontrole naar voren dat de verpleegkundige meer patiëntendossiers had ingezien dan hij had erkend. Het ziekenhuis heeft de verpleegkundige daarop een schriftelijke waarschuwing gegeven. Uit aanvullend onderzoek kwam naar voren dat de verpleegkundige met gebruikmaking van de noodprocedure in het EPD nog meer patiëntendossiers had ingezien van patiënten met wie hij geen behandelrelatie had. Het ziekenhuis heeft de verpleegkundige op staande voet ontslagen en een tuchtklacht tegen hem ingediend.

Klacht

Het ziekenhuis verwijt de verpleegkundige dat hij zonder behandelrelatie circa zestig patiëntendossiers heeft ingezien.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) toetst het handelen van de verpleegkundige aan de tweede tuchtnorm. De verpleegkundige heeft erkend dat hij zonder behandelrelatie patiëntendossiers heeft ingezien. De verpleegkundige ziet in dat dit fout is geweest en hij heeft hiervoor zijn excuses aangeboden. De verpleegkundige heeft aangegeven dat hij dit heeft gedaan uit nieuwsgierigheid en verveling en niet met de intentie om de persoonlijke levenssfeer van patiënten op welke wijze dan ook te schaden. Hij heeft de informatie uit de dossiers niet gebruikt voor persoonlijke doeleinden en ook niet met derden gedeeld.

Op basis van het door het ziekenhuis verrichte onderzoek acht het RTG het voldoende aannemelijk dat de verpleegkundige aanzienlijk meer patiëntendossiers zonder geldige reden heeft ingezien dan de verpleegkundige heeft erkend. De verpleegkundige heeft verklaard dat een deel van de inzagen mogelijk verband hield met zijn werkzaamheden als opnamecoördinator, met typefouten bij het zoeken naar patiëntgegevens of met situaties waarin informatie werd opgevraagd door een arts. Naar het oordeel van het RTG zijn deze verklaringen op grond van het door het ziekenhuis verrichte onderzoek niet aannemelijk.

Het RTG acht het inzien van patiëntendossiers zonder behandelrelatie een ernstige schending van de professionele norm die door een verpleegkundige in acht moet worden genomen. Het RTG overweegt dat patiënten erop moeten kunnen vertrouwen dat hun medische gegevens uitsluitend worden ingezien door zorgverleners die direct bij hun behandeling betrokken zijn. Door zonder behandelrelatie of toestemming dossiers te raadplegen heeft de verpleegkundige dit vertrouwen geschaad. Ook het aantal onbevoegde inzagen en de duur ervan weegt het RTG mee bij het beoordelen van de klacht. Het feit dat de verpleegkundige de onbevoegde inzage heeft erkend doet naar het oordeel van de verpleegkundige niet af aan de ernst van de normschending. Het RTG overweegt dat het aan de verpleegkundige verweten handelen het vertrouwen in de beroepsuitoefening ernstig kan schaden en verklaart de klacht gegrond.

Maatregel

Het RTG weegt voor wat betreft de op te leggen maatregel mee dat sprake is geweest van meerdere inzagen gedurende een langere periode. Ook weegt het RTG mee dat de verpleegkundige heeft erkend dat zijn handelen onjuist was en dat hij heeft aangegeven hiervan te hebben geleerd. Het ziekenhuis had verder geen aanmerkingen op het handelen van de verpleegkundige. Alles afwegend acht het RTG de maatregel van een berisping passend met bekendmaking van deze maatregel in het BIG-register. Verder bepaalt het RTG dat de uitspraak wordt gepubliceerd.

mr. M. Christe

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 14-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:80

Zaaknummer: A2025/8997

Advocaten: S. Slabbers

Wetsartikelen: 48 lid 11 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Klacht van de IGJ tegen een GGZ-verpleegkundige met betrekking tot grensoverschrijdend contact met een kwetsbare patiënte. Gegrond. Voorwaardelijke schorsing en gedeeltelijke ontzegging.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) verklaart een klacht tegen een verpleegkundige die in de GGZ werkzaam was gegrond. Het RTG oordeelt dat gedurende een lange periode sprake is geweest van seksueel grensoverschrijdende gedragingen, bestaande uit driemaal kussen op de mond, bij elkaar blijven logeren en in één bed slapen en intiem en seksueel getint (WhatsApp-)contact. Hierdoor is in strijd gehandeld met de beroepsnormen als gevolg waarvan het RTG een voorwaardelijke schorsing oplegt en een gedeeltelijke ontzegging, in die zin dat de verpleegkundige niet meer in de GGZ werkzaam mag zijn.

Feiten

De IGJ verwijt de verpleegkundige dat zij de professionele grenzen heeft overschreden door tijdens de opname van een patiënte een persoonlijke en intieme relatie met haar aan te gaan. Tijdens de opname werd er meermaals gezoend, gaf de verpleegkundige cadeaus en deelde zij haar privénummer, waarna intensief WhatsApp-contact ontstond. Na ontslag uit de kliniek zette de verpleegkundige het contact voort: zij zagen elkaar regelmatig, sliepen bij elkaar in één bed en hadden dagelijks intiem en seksueel getint contact via WhatsApp. Ook leende de verpleegkundige geld aan de patiënte en vroeg zij haar het contact geheim te houden.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt vast dat de verpleegkundige door het bovenstaande handelen de professionele grenzen op ernstige wijze heeft

overschreden. De patiënte bevond zich in een afhankelijke en kwetsbare positie vanwege ernstige psychiatrische problematiek. Van een zorgverlener mag worden verwacht dat zij professionele distantie bewaart en de grenzen bewaakt die noodzakelijk zijn voor een veilige behandelrelatie. De verpleegkundige heeft deze verantwoordelijkheid langdurig en bewust veronachtzaamd, zonder oog te hebben voor de risico's die haar handelen voor de (mentale) gezondheid van patiënte meebracht.

Met inachtneming van het voorgaande acht het RTG de klacht dan ook gegrond. De verpleegkundige heeft niet alleen de professionele grenzen overschreden, maar ook nagelaten tijdig maatregelen te nemen om de situatie te beëindigen. Hoewel zij enige zelfreflectie toont, acht het RTG de ernst van het handelen zodanig dat een zware maatregel passend is. Het RTG legt een gedeeltelijke ontzegging van bevoegdheid op, inhoudende dat de verpleegkundige niet langer in de GGZ mag werken. Daarnaast wordt een voorwaardelijke schorsing van één jaar opgelegd, met een proeftijd van twee jaar. Tijdens deze proeftijd moet de verpleegkundige onder behandeling staan bij een BIG|geregistreerde klinisch psycholoog of psychotherapeut. De IGJ houdt toezicht op de naleving van deze voorwaarden.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 14-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:81

Zaaknummer: A2025/8894

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Wvggz. Rookverbod tijdens wandelen onder begeleiding in huisregels niet toegestaan.

Gegronde klacht over de huisregels met daarin een rookverbod dat ook geldt tijdens begeleid wandelen buiten de accommodatie. Het verbod voldoet immers niet aan het vereiste dat huisregels de ordentelijke gang van zaken en veiligheid in de accommodatie regelen.

Feiten

Betrokkene was op grond van een zorgmachtiging opgenomen in een accommodatie van Arkin. Sinds 1 januari 2025 hanteerde Arkin een nieuw rookbeleid, waarbij in de huisregels van de betreffende accommodatie onder meer een algeheel rookverbod was opgenomen. Het was niet toegestaan om op de afdeling en eigen kamer te roken, maar evenmin om te roken tijdens het wandelen met een begeleider. De betrokkene diende hierover een klacht in bij de klachtencommissie welke klacht gegrond werd verklaard voor zover die zag op het rookverbod tijdens het wandelen onder begeleiding buiten de accommodatie.

Arkin verzocht de rechtbank vervolgens deze beslissing van de klachtencommissie te vernietigen. De rechtbank heeft dit beroep van Arkin tegen het oordeel van de klachtencommissie gegrond verklaard en bepaald dat het verbod om te roken tijdens het wandelen onder begeleiding van Arkin wel degelijk aan de wettelijke vereisten voor huisregels uit artikel 8:15 Wvggz voldeed. De rechtbank overwoog in dat kader dat een rookverbod op zichzelf een gerechtvaardigde inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht van betrokkene vormt, nu daarmee het recht op onaantastbaarheid van het lichaam van niet-rokende cliënten en werknemers van Arkin wordt beschermd. Daarnaast vormde het wandelen onder begeleiding een kortstondige onderbreking van het verblijf in de accommodatie: de behandeling verplaatst zich gedurende korte tijd naar buiten de accommodatie. Aldus strekte de accommodatie zich, naar het oordeel van de rechtbank, in dit geval ook uit tot buiten het terrein voor zover het betreft het wandelen onder begeleiding. De huisregels regelden naar het oordeel van de rechtbank dan ook de ordentelijke gang van zaken en veiligheid in de accommodatie (ingevolge art. 8:15 Wvggz). Betrokkene was het hier niet mee eens en stelde tegen de

beschikking van de rechtbank beroep in cassatie in.

Oordeel

De Hoge Raad oordeelde dat het ingevolge artikel 1:1 Wvggz een onjuiste rechtsopvatting is dat een accommodatie van een zorgaanbieder meer kan omvatten dan de bouwkundige voorziening of een deel van de bouwkundige voorziening met het daarbij behorende terrein, waar zorg wordt verleend. Het rookverbod voldoet dan ook niet aan het vereiste dat huisregels de ordentelijke gang van zaken en veiligheid in de accommodatie regelen. De Hoge Raad doet de zaak zelf af voor zover deze ziet op het in de huisregels van Arkin opgenomen rookverbod tijdens het wandelen onder begeleiding buiten de accommodatie, en verklaart de klacht van betrokkene alsnog gegrond.

mr. S.F. de Jong

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 13-02-2026

ECLI: ECLI:NL:HR:2026:242

Zaaknummer: 25/02686

Rechters: M.V. Polak, A.E.B. ter Heide, S.J. Schaafsma, F.R. Salomons en G.C. Makkink

Advocaten: M.A.M. Wagemakers en M.E. Bruning

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Klacht kennelijk niet-ontvankelijk wegens ontbreken naam zorgverlener. Inspanningsverplichting tuchtcollege nader uitgewerkt.

In deze voorzittersbeslissing verklaart het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) een klacht kennelijk niet-ontvankelijk omdat de identiteit van de beklagde zorgverlener niet kan worden vastgesteld. Het RTG benadrukt dat het de verantwoordelijkheid van klager is om de naam van de zorgverlener te verstrekken. Indien dat niet mogelijk is, kan een beperkte inspanningsverplichting voor het tuchtcollege ontstaan. In deze zaak heeft het tuchtcollege daaraan voldaan, maar bleef de naam onbekend doordat de betrokken instelling weigerde deze te verstrekken.

Feiten

Klager heeft een klacht ingediend tegen een psychiater of gz-psycholoog die feedback heeft gegeven op een pro Justitia-rapport dat over hem is opgesteld. De instantie van waaruit de zorgverlener heeft gerapporteerd, heeft geweigerd de naam van de betreffende zorgverlener te verstrekken.

Oordeel

Op grond van artikel 65 lid 2 Wet BIG en artikel 4 lid 1 sub c van het Tuchtrechtbesluit BIG moet een klaagschrift de naam van de beklagde bevatten. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt voorop dat het de processuele verantwoordelijkheid van klager is om deze naam te achterhalen en te vermelden. Indien klager daartoe niet in staat is, maar wel voldoende concrete aanknopingspunten aanlevert, kan voor het tuchtcollege een inspanningsverplichting ontstaan om zelf de identiteit van de zorgverlener te achterhalen.

In deze zaak heeft de secretaris van het tuchtcollege, naar aanleiding van de door klager

verstreckte informatie, herhaaldelijk bij de betrokken instelling verzocht om de naam van de zorgverlener te verstrekken. De instelling heeft echter geweigerd deze informatie te delen. Het RTG is van oordeel dat hiermee voldoende invulling is gegeven aan de beperkte inspanningsverplichting en dat verdere stappen niet van het tuchtcollege kunnen worden geveerd.

Het RTG overweegt daarnaast dat, indien een instelling de naam van de zorgverlener uitsluitend aan het tuchtcollege wil verstrekken onder de voorwaarde dat deze niet met klager wordt gedeeld, een belangenafweging dient te worden gemaakt. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen en bij zwaarwegende omstandigheden kan van het uitgangspunt van openbaarheid worden afgeweken. Van een dergelijk uitzonderingsgeval is in deze zaak niet gebleken, nu de instelling de naam in het geheel niet heeft willen verstrekken.

Nu de identiteit van de beklagde zorgverlener niet kan worden vastgesteld, wordt klager kennelijk niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 13-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:79

Zaaknummer: A2025/8343

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Geschillen over advies/instemming (samenwerking).

Een zorgaanbieder, zijnde een coöperatie ontstaan uit zes organisaties, heeft bijna alle activiteiten van haar voorganger overgenomen. Als laatste moet de arbeidsmatige dagbesteding op grond van een Wlz-indicatie (een activiteit van de voorganger) in de zorgaanbieder worden geïntegreerd. De Medezeggenschapsraad (MR) van de voorganger maakt zich zorgen dat cliënten door deze integratie hun inspraakrechten via de MR zullen verliezen. De MR heeft een aantal punten voorgelegd aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) ten aanzien van het voorleggen en beantwoorden van (ongevraagde) advies- en instemmingsaanvragen. De LCvV oordeelt dat de zorgaanbieder in haar reacties op de ongevraagde adviezen van de MR deze afdoende gemotiveerd heeft. Wat betreft het tweede punt oordeelt de LCvV dat de MR geen instemmingsrecht toekomt met betrekking tot de integratie. De adviesaanvraag van de zorgaanbieder is voldoende. Daarnaast heeft de MR geen adviesrecht op de genoemde personele aangelegenheden, omdat er geen sprake is van langdurig verblijf in de zin van de Wmca 2018. Ten slotte is niet vast komen te staan dat de zorgaanbieder ongepaste druk heeft uitgeoefend op de MR om de procedure bij de LCvV in te trekken. De LCvV geeft daarnaast een tweetal aanbevelingen, namelijk: (1) (her)overweeg als MR om zich door een professioneel ondersteuner te laten ondersteunen, in lijn met het aanbod van de zorgaanbieder daartoe, en (2) kom spoedig tot een nieuwe medezeggenschapsregeling.

Feiten

Een zorgaanbieder is een coöperatie (sinds 1 januari 2023) die is ontstaan uit zes organisaties. Zij werkt in opdracht van de gemeente aan zelfredzaamheid en sociale participatie van inwoners. Na het winnen van een aanbesteding, heeft de Zorgaanbieder de aandelen van zijn voorganger overgenomen, waarbij bijna alle activiteiten en werknemers per 1 januari 2025 zijn overgegaan. Als laatste moet de arbeidsmatige dagbesteding op grond van een Wlz-indicatie (een activiteit van de voorganger) in de zorgaanbieder worden geïntegreerd. De Medezeggenschapsraad (MR) van de voorganger maakt zich zorgen dat cliënten door deze integratie hun inspraakrechten via de MR zullen verliezen. De Zorgaanbieder heeft de intentie om de medezeggenschapsregeling van de voorganger over te nemen en zich materieel te conformeren aan de Wmca 2018, hoewel de nieuwe regeling nog niet is ondertekend.

Geschil

De MR verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (hierna: commissie):

1. de instelling te verplichten de ongevraagde adviezen van de MR van 12 en 23 september 2025 geheel of gedeeltelijk uit te voeren;
2. te oordelen dat de Zorgaanbieder verplicht is een formele instemmingsprocedure te starten met betrekking tot de integratie, nu dit directe gevolgen heeft voor de kwaliteit en veiligheid van de verleende zorg;
3. de instelling te gelasten binnen veertien dagen een formele adviesprocedure te starten over de benoeming van de interim-manager en/of ontslagprocedure van de manager, inclusief het verstrekken van de daartoe benodigde informatie;
4. zich uit te spreken over de door de MR gestelde ongepaste druk om de bij de LCvV gestarte procedure in te trekken;
5. de Zorgaanbieder te gelasten de blokkade op het verspreiden van de door de MR opgestelde nieuwsbrief op te heffen.

Schikking

Ten aanzien van het vijfde punt dat is voorgelegd aan de LCvV is ter zitting een schikking getroffen.

Oordeel

De LCvV oordeelt dat de zorgaanbieder in haar reacties op de ongevraagde adviezen van de

MR deze afdoende gemotiveerd heeft. Wat betreft het tweede punt oordeelt de LCvV dat de MR geen instemmingsrecht toekomt met betrekking tot de integratie. De adviesaanvraag van de zorgaanbieder is voldoende. Daarnaast heeft de MR geen adviesrecht op de genoemde personele aangelegenheden, omdat er geen sprake is van langdurig verblijf in de zin van de Wmcz 2018. Ten slotte is niet vast komen te staan dat de zorgaanbieder ongepaste druk heeft uitgeoefend op de MR om de procedure bij de LCvV in te trekken. De LCvV geeft daarnaast een tweetal aanbevelingen, namelijk: (1) (her)overweeg als MR om zich door een professioneel ondersteuner te laten ondersteunen, in lijn met het aanbod van de zorgaanbieder daartoe, en (2) kom spoedig tot een nieuwe medezeggenschapsregeling.

mr. X.R. van der Kruk-Ras

Instantie: Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Datum uitspraak: 13-04-2026

Zaaknummer: 25-009

RECHTSPRAAK

Thuiszorgorganisatie moet na fraudeonderzoek ruim € 2,8 miljoen terugbetalen aan zorgverzekeraar wegens declaraties zonder bewezen geldige indicatie.

Zilveren Kruis vond dat thuiszorgorganisatie Novum-Plus zorgkosten had gedeclareerd zonder geldige indicatie en eiste geld terug. Novum-Plus stelde juist dat de verzekeraar onrechtmatig had gehandeld bij fraudeonderzoek en dat een cliëntenstop niet mocht worden ingesteld. Rechtbank Den Haag besluit in het voordeel van de zorgverzekeraar en besluit tot terugvordering.

Feiten

Tussen partijen waren van 2014-2022 meerdere overeenkomsten gesloten waarbij thuiszorgorganisatie Novum-Plus zorg die zij aan verzekerden van zorgverzekeraar Zilveren Kruis leverde (en aan de aan haar gelieerde verzekeraars Interpolis, FBTO, De Friesland en Achmea), rechtstreeks bij Zilveren Kruis mocht declareren in plaats van de gebruikelijke weg via de verzekerde cliënt.

Tussen partijen is eerder een geschil gerezen over declaraties over de jaren 2014-2017. Zoals beschreven in de overeenkomst, bestond de mogelijkheid voor Zilveren Kruis om over die periode een onderzoek in te stellen, zoals is gedaan. Zilveren Kruis heeft geconcludeerd dat er fraude was gepleegd en heeft een betaalstop opgelegd. Na inmenging door de Nederlandse Zorgautoriteit is door een onafhankelijke derde een rapport uitgebracht. Dit heeft ertoe geleid dat alsnog alle declaraties van Novum-Plus over die periode zijn voldaan.

Zilveren Kruis heeft Novum-Plus bij brief van 1 februari 2021 bericht dat zij was geselecteerd voor een materiële controle over de jaren 2018 en 2019, waarop daarna een fraudeonderzoek volgde. Hangende het fraudeonderzoek hebben partijen de Overeenkomst voor het jaar 2022 gesloten, waaraan een extra voorwaarde is toegevoegd die stelt dat er tot de uitkomst van het onderzoek een cliëntenstop is en dat Zilveren Kruis bij geconstateerde onrechtmatigheid de overeenkomst eenzijdig mag beëindigen.

Geschil

Zilveren Kruis stelt dat Novum-Plus onrechtmatig heeft gedeclareerd, omdat de indicaties ontbraken. Tevens is deels in strijd met de cliëntenstop gedeclareerd en deze bedragen moeten worden terugbetaald. Novum-Plus betwist dit en voert aan dat de zorg wel degelijk is geleverd op rechtmatige basis en dat Zilveren Kruis onrechtmatig heeft gehandeld door de cliëntenstop en de wijze van controle en de terugvorderingen.

Oordeel

Rechtbank Den Haag is van oordeel dat Novum-Plus niet heeft voldaan aan de voorwaarden omtrent de indicatiestelling en gaat mee in de stelling van de zorgverzekeraar. Vast staat dat de indicaties pas geruime tijd na het verlenen van de gedeclareerde zorg zijn verwerkt in het systeem en dat daarbij de eerdere papieren versie niet zichtbaar is. Novum-Plus zegt dat die er wel waren, maar kan dit niet bewijzen omdat de documenten niet meer beschikbaar zijn. Daardoor is niet te controleren of de zorg vooraf correct was geïndiceerd. Dit rekent de rechtbank Novum-Plus zwaar aan, omdat een geldige voorafgaande indicatie een essentieel vereiste is voor het systeem van zorgverlening en -verzekering. Op basis van de overeenkomst mocht Zilveren Kruis de betaalde bedragen terugvorderen. In totaal was er ruim € 4,3 miljoen aan declaraties betaald, maar Zilveren Kruis vordert slechts € 2,7 miljoen terug, plus rente. Daarmee houdt de zorgverzekeraar via kansberekening rekening met de mogelijkheid dat een deel van de zorg wél correct is geleverd.

De rechtbank oordeelt in reconventie dat Zilveren Kruis niet onrechtmatig heeft gehandeld. De verwijten van Novum-Plus – zoals een te laat aangekondigd en te lang durend onderzoek, disproportionele sancties en het negeren van eerdere positieve onderzoeksresultaten – zijn onvoldoende onderbouwd. Hoewel het onderzoek lang duurde, kreeg Novum-Plus telkens de mogelijkheid te reageren en informatie aan te leveren. Ook blijkt dat Zilveren Kruis zorgvuldig handelde en rekening hield met de belangen van Novum-Plus, bijvoorbeeld door nog betalingen te doen tijdens het onderzoek. De opgelegde maatregelen zoals cliëntenstop en betaalstop waren volgens de rechtbank toegestaan op basis van de overeenkomst en niet disproportioneel, mede gezien het belang van rechtmatige besteding van (maatschappelijke) zorggelden.

Ook het beroep op misbruik van omstandigheden bij de cliëntenstop faalt. Zilveren Kruis was vrij om een overeenkomst met beperkingen (zoals alleen declaraties van bestaande cliënten) aan te bieden, en Novum-Plus was vrij om deze voorwaarde te accepteren bij het sluiten van de nieuwe overeenkomst. Van misbruik of ongeldig handelen is derhalve geen sprake.

Ten slotte oordeelt de rechtbank dat Novum-Plus in strijd met de cliëntenstop heeft

gedeclareerd, wat zij ook niet betwist. Omdat eerder is vastgesteld dat de cliëntenstop geldig is, ontbreekt een rechtsgrond voor deze betalingen. Novum-Plus heeft ook niet aangetoond dat zij op een andere basis recht had op dit geld en de terugvordering is zodoende rechtmatig. Wel kan Zilveren Kruis een verrekening doen ter conventie en reconventie, maar zij mag niet de vordering dubbel verrekenen. De volledige proceskosten en terugbetalingen voor Novum-Plus worden uiteindelijk berekend op ruim € 2,8 miljoen.

mr. T.R. Riemersma

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 25-03-2026

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2026:6710

Zaaknummer: C/09/680777 / HA ZA 25-182

Rechters: P. Dondorp, H.F.R. van Heemstra en S.M. de Bruijn

Advocaten: J. Ekelmans en A.L. van Beugen

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Vraagstelling deskundigenbericht moet zich richten op verzamelen feitelijke informatie.

Voorlopig deskundigenbericht. Een thuisbevalling eindigt in het ziekenhuis en bij de baby blijkt sprake van hersenschade. De ouders stellen de verloskundige en het ziekenhuis aansprakelijk. Beide zorgverleners verzoeken thans de rechtbank een deskundige te benoemen. De rechtbank wijst de verzoeken toe. De vraagstelling moet zich richten op het verzamelen van feitelijke informatie over de medische praktijk en het handelen van de betrokken hulpverlener(s). Niet nodig en ook niet wenselijk is om aan de deskundige te vragen of is gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht.

Feiten

Een dienstdoende verloskundige begeleidt een thuisbevalling. De uitdrijving vordert niet en in overleg met de ouders besluit de verloskundige de bevalling voort te zetten in het Amsterdam UMC (AUMC). In het AUMC draagt de verloskundige de bevalling over aan de tweedelijnsverloskundige en het ziekenhuispersoneel neemt de verdere begeleiding over. Bij de geboorte blijkt sprake van asfyxie, een toestand waarbij de baby vóór, tijdens of kort na de geboorte onvoldoende zuurstof krijgt. Dat kan leiden tot hersenschade en na de bevalling blijkt daarvan inderdaad sprake. Het kindje is verbaal niet communicatief en heeft diverse cognitieve beperkingen.

De ouders stellen zowel het AUMC als de verloskundige aansprakelijk. Die(ns respectievelijke verzekeraars) erkennen geen aansprakelijkheid. In deze procedure verzoekt de verloskundige, om haar rechtspositie te kunnen bepalen, de rechtbank een verloskundige expertise te gelasten. Het AUMC dient daarop een zelfstandig tegenverzoek in voor een gynaecologische expertise (art. 282 lid 4 Rv). De ouders verzetten zich niet tegen de beide expertises. Wel hebben partijen discussie over de vraagstellingen aan de deskundigen. Ook over de persoon

van de verloskundig deskundige is nog geen overeenstemming.

Oordeel

De rechtbank schetst eerst het beoordelingskader. Het doel van een voorlopig deskundigenbericht is onder andere een partij de mogelijkheid te geven om met een onderzoek door een deskundige zekerheid of duidelijkheid te krijgen over feiten en omstandigheden die voor de beslissing van een geschil van belang kunnen zijn. Zo kan een partij een standpunt bepalen en beoordelen of het wenselijk is een procedure te beginnen of daarmee door te gaan. De rechtbank moet het verzoek in beginsel toewijzen als het ter zake dienend en voldoende concreet is en feiten betreft die met het deskundigenonderzoek bewezen kunnen worden. Dit is alleen anders als de verloskundige en/of het AUMC geen belang bij de verzoeken hebben zoals bedoeld in artikel 3:303 BW, of als sprake is van strijd met de goede procesorde, misbruik van bevoegdheid of een ander zwaarwichtig bezwaar dat zich tegen toewijzing van de verzoeken verzet.

Met partijen is de rechtbank van oordeel dat zowel de verloskundige als het AUMC in de gegeven omstandigheden recht op en belang hebben bij een voorlopig deskundigenbericht over de vraag of het medisch handelen, te weten het obstetrische beleid van de verloskundige en het gynaecologisch beleid van het AUMC in aanloop naar de geboorte voldoende zorgvuldig is geweest en, indien dit niet het geval is geweest, wat daarvan dan de gevolgen zijn. De rechtbank wijst het verzoek daarom toe.

De rechtbank benoemt de gynaecoloog waar partijen het over eens zijn (Koenen) en benoemt Bartels als verloskundig deskundige. Bartels heeft niet eerder als deskundige opgetreden, maar zij is al geruime tijd werkzaam als eerstelijnsverloskundige en zij is lid van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Deze combinatie van ervaring en expertise maakt naar het oordeel van de rechtbank dat zij verondersteld wordt te beschikken over de vereiste deskundigheid om het gevoerde obstetrische beleid te beoordelen.

Na de mondelinge behandeling heeft de rechtbank een conceptvraagstelling aan partijen gezonden en in deze beschikking behandelt de rechtbank de reacties daarop. Dat betreft enkele zaakspecifieke aanpassingen, maar ook enkele meer algemene.

De verloskundige stelt dat het niet gaat om de vraag of er juist is gehandeld (zoals in de voorgestelde inleiding was opgenomen) maar of er door de verloskundige anno 2017 in strijd is gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot onder gelijke omstandigheden mocht worden verwacht. De rechtbank haalt de zin in de inleiding of er 'juist' is gehandeld weg.

Ook stelt de verloskundige dat het in casu niet gaat om de medisch-professionele standaard, maar om de professionele standaard van eerstelijnsverloskundigen. De rechtbank volgt dit standpunt niet, nu de professionele standaard van eerstelijnsverloskundigen onderdeel uitmaakt van de medisch-professionele standaard en het onderzoek zich bovendien duidelijk richt op het handelen van de eerstelijnsverloskundige.

Voorts stelt de verloskundige dat een aantal vragen te veel ruimte laten voor nadere invulling. De rechtbank is echter van oordeel dat de vragen voldoende helder en concreet zijn en zullen bijdragen aan de beoordeling van het handelen van de verloskundige. Nu zij bovendien geen alternatieve vraagstelling voorstelt, laat de rechtbank de vragen ongewijzigd.

Volgens het AUMC mist de belangrijkste vraag voor de behoordeling van het handelen in een medische aansprakelijkheidszaak, namelijk de toets van het medisch handelen aan de medisch-professionele standaard. De rechtbank volgt het AUMC daarin, met dien verstande dat de vraagstelling zich nog steeds moet richten op het verzamelen van feitelijke informatie over de medische praktijk en het handelen van de betrokken hulpverlener(s). Met de antwoorden van de deskundige op de feitelijke vragen en of er voldaan is aan de medisch-professionele standaard kan de rechter vervolgens toetsen aan de maatstaf 'is er gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht?' Het is dus niet nodig en ook niet wenselijk om met zoveel woorden aan de deskundige te vragen of is gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht, aldus de rechtbank, die vervolgens de beide vraagstellingen in deze lijn aanpast.

De rechtbank bepaalt verder nog dat de deskundigen geen overleg met elkaar hebben. Elk onderzoek moet op zichzelf staan, en de deskundigen dienen hun expertises onafhankelijk van elkaar uit te oefenen.

De rechtbank beveelt vervolgens de beide deskundigenonderzoeken.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 26-02-2026

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2026:2034

Zaaknummer: 774200

Rechters: R.H.C. van Harmelen

Advocaten: E.J.C. de Jong, M.F. Hartman en M.S.E. van Beurden

Wetsartikelen: 282 lid 4 Rv

RECHTSPRAAK

Implantaten deels onjuist geplaatst en extra kosten niet gemeld. Klacht deels gegrond; tandarts krijgt berisping.

Klager kreeg implantaten voor € 9.500 all-in. Extra kosten voor röntgenfoto waren niet vooraf gemeld en dus onterecht. Ook zijn de implantaten te ondiep geplaatst. Klacht deels gegrond; tandarts krijgt berisping.

Feiten

Klager, geboren in 2002, meldde zich in augustus 2022 bij een tandarts na verwijzing door een orthodontist met de vraag of er ruimte was voor het plaatsen van drie implantaten. Na onderzoek en beeldvorming bleek dit mogelijk en werd een uitgebreid behandelplan opgesteld, bestaande uit het plaatsen van implantaten met eerst tijdelijke en later definitieve kronen, eventueel aangevuld met botopbouw en andere ingrepen.

Aanvankelijk bedroegen de kosten ruim € 12.000, maar vlak voor de ingreep werd – na twijfel van klager over de prijs – een all-in prijs van € 9.500 afgesproken, te betalen in termijnen. In april 2023 werden de implantaten geplaatst en volgden controles en plaatsing van tijdelijke kronen.

De tweede fase (definitieve kronen) werd uitgesteld vanwege onvoldoende mondhygiëne. Tijdens het behandeltraject voerde verweerder, de tandarts, onder meer een gebitsreiniging (oktober 2023) uit en maakte hij een röntgenfoto (februari 2024), die apart werden gefactureerd. Klager betaalde deze facturen, maar gaf aan dat hij deze niet verwachtte vanwege de overeengekomen all-in prijs.

In september 2024 ontstond een conflict over deze facturen. De behandeling werd beëindigd via een vaststellingsovereenkomst, waarbij klager een laatste betaling niet meer hoefde te doen. Daarna diende hij een tuchtklacht in.

Klacht

De klacht van klager is omvangrijk en richt zich zowel op financiële, communicatieve als inhoudelijke aspecten van de behandeling. In de kern stelt klager dat de tandarts ten onrechte extra kosten in rekening heeft gebracht, ondanks de overeengekomen all-in prijsafpraak. Daarnaast verwijt hij de tandarts gebrekkige communicatie, het niet nakomen van afspraken en onprofessioneel gedrag.

Ook klaagt hij over de kwaliteit van de behandeling zelf, waaronder het meerdere keren stukgaan van tijdelijke kronen en het volgens hem onjuist plaatsen van de implantaten. Ook stelt hij dat hij onvoldoende is geïnformeerd over behandelingen en kosten en dat het medisch dossier onjuist of onvolledig is bijgehouden.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt eerst dat klager ontvankelijk is in zijn klacht. Hoewel er aanwijzingen waren dat derden (zoals zijn zus) zich negatief over de tandarts hadden uitgelaten, is niet gebleken dat de klacht uitsluitend of overwegend als doel had om de tandarts te schaden. Van misbruik van tuchtrecht is geen sprake.

Vervolgens beoordeelt het RTG de inhoud. Ten aanzien van de extra declaraties maakt het RTG het volgende onderscheid. De factuur voor de gebitsreiniging acht het RTG niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, omdat vaststond dat mondhygiëne niet onder de all-in prijs viel en niet kon worden vastgesteld dat klager hierover onvoldoende was geïnformeerd. Anders ligt dit bij de röntgenfoto van februari 2024. De tandarts had klager vooraf duidelijk moeten informeren dat deze buiten de all-in prijs viel. Dat is niet gebeurd, waardoor dit klachtonderdeel gegrond is.

De meeste klachten over communicatie, bejegening en het beëindigen van de behandeling worden ongegrond verklaard. Daarbij speelt onder meer dat bepaalde gedragingen niet direct aan de tandarts zelf kunnen worden toegerekend (bijvoorbeeld het handelen van de praktijkmanager) en dat onvoldoende feitelijke grondslag bestaat voor de verwijten. Andere inhoudelijke klachten, zoals over de tijdelijke kronen en het patiëntendossier, worden ook ongegrond verklaard wegens onvoldoende onderbouwing of gebrek aan bewijs.

Het laatste verwijt betreft de plaatsing van de implantaten. Op basis van het beeldmateriaal stelt het RTG vast dat deze te ondiep zijn geplaatst. Dit heeft nadelige gevolgen voor functionaliteit, duurzaamheid en esthetiek en had volgens het RTG voorkomen moeten worden. Indien correcte plaatsing niet mogelijk was, had de tandarts van de behandeling moeten afzien. Dit onderdeel wordt daarom gegrond verklaard.

Alles afwegende komt het RTG tot het oordeel dat de tandarts op twee punten tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld:

1. onvoldoende informatieverstrekking over de kosten buiten de all-in prijs; en
2. onzorgvuldige plaatsing van de implantaten.

Gelet op de ernst hiervan en het feit dat de tandarts er geen blijk van heeft gegeven dat hij anders had kunnen en moeten handelen legt het RTG de maatregel van een berisping op.

mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 01-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRSHE:2026:64

Zaaknummer: H2024/7807

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Kennelijk ongegronde klachten tegen artsen in opleiding (psychiater en huisarts) na beoordeling op spoedpoli GGZ. Geen aanleiding voor opname bij ontbreken acuut gevaar.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam (RTG) verklaart in twee gezamenlijk behandelde en identiek luidende uitspraken de klachten tegen een arts in opleiding tot psychiater en een arts in opleiding tot huisarts kennelijk ongegrond. Klager heeft ruim twee weken na een bezoek aan de spoedpoli van een GGZ-zorgaanbieder onder invloed van een psychose zijn echtgenote gedood. Hij verwijt de artsen dat zij hebben nagelaten de noodzakelijke medische zorg te verlenen, dan wel niet hebben ingegrepen bij een mogelijk levensbedreigende situatie. Het RTG oordeelt dat er geen aanleiding was om acuut gevaar te vermoeden en dat de artsen niet tuchtrechtelijk verwijtbaar hebben gehandeld.

Feiten

Klager heeft zich op 28 juni 2016, na verwijzing door zijn huisarts wegens verdenking van een psychose, gemeld bij de spoedpoli van de crisisdienst van een GGZ-zorgaanbieder. De spoedpoli is bedoeld voor cliënten voor wie geen indicatie bestaat voor de crisisdienst, maar voor wie op grond van het klinisch beeld een snellere beoordeling noodzakelijk is dan via de reguliere route. Het betreft een eenmalige beoordeling waarbij wordt verwezen naar passende vervolgzorg. Klager is daar gezien door twee artsen in opleiding, een tot psychiater en een tot huisarts, die hem gezamenlijk hebben beoordeeld.

Tijdens het consult hebben de artsen vastgesteld dat sprake was van paranoïde psychotische klachten en een differentiaaldiagnose opgesteld. Daarbij is genoteerd dat klager openstaat voor aanmelding bij het GGZ-wijkteam. Na het gesprek hebben de artsen overleg gevoerd met hun supervisor, die met de conclusies instemde.

Klager stelt dat hij tijdens het consult heeft gezegd dat hij bang was agressief te worden en dat hij vrijwillig opgenomen wilde worden. Hij is van mening dat de artsen hem direct hadden moeten opnemen, maar hem zonder hulp of verder onderzoek hebben weggestuurd.

Oordeel

Volgens het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) blijkt uit de rapportage niet dat klager heeft gezegd dat hij vrijwillig opgenomen wilde worden of bang was agressief te worden. Ook door de verwijzend huisarts is geen (risico op) agressie vermeld en de psycholoog die eerder een intake heeft gedaan noteerde expliciet dat geen sprake was van agressie, automutilatie en suïcidale gedachten. Uit de stukken blijkt verder dat op de spoedpoli geen sprake was van agressief gedrag of ernstig middelenmisbruik.

Het RTG is van oordeel dat er geen aanleiding was om acuut gevaar te vermoeden. Er waren weliswaar paranoïde waandenkbeelden, maar dit leidt slechts zelden tot levensbedreigende situaties. Er was dan ook geen reden om klager op te nemen. Voorts overweegt het RTG dat, voor zover klager meent dat antipsychotische medicatie had moeten worden voorgeschreven, het voorschrijven van medicatie niet plaatsvindt tijdens een eenmalig bezoek aan de spoedpoli, maar thuishoort in een langer durende behandelrelatie, omdat het gebruik daarvan gemonitord dient te worden. Het is voor het RTG navolgbaar dat klager is verwezen naar een GGZ-wijkteam voor verdere behandeling. De klachten worden kennelijk ongegrond verklaard.

mr. I.W. Hanemaaijer

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 10-04-2026

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2026:75

Zaaknummer: A2025/8670

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Geen afhankelijkheidsrelatie tussen zorgverzekeraar en hulpmiddelenaanbieders.

Geschil tussen ONVZ en aanbieders van hulpmiddelen voor verschillende luchtwegaandoeningen. De hulpmiddelenaanbieders zijn van mening dat de tarieven in de contracten voor 2025 niet reëel en kostendekkend zijn. Het hof oordeelt dat niet aannemelijk is geworden dat sprake is van een afhankelijkheidsrelatie en dat de contracteervrijheid van de zorgverzekeraar voorop staat.

Feiten

Deze uitspraak betreft een geschil tussen ONVZ en aanbieders van hulpmiddelen voor verschillende luchtwegaandoeningen. Partijen hadden voor 2025 contracten gesloten waarin ONVZ – zonder onderhandelingsruimte – aanzienlijk lagere tarieven hanteerde dan in 2024. De hulpmiddelenaanbieders hebben deze contracten onder protest getekend en vorderden in kort geding aanpassing van de tarieven. Zij stelden dat de tarieven niet reëel en niet kostendekkend zijn en dat ONVZ misbruik maakt van haar positie. De voorzieningenrechter gaf hun deels gelijk. In hoger beroep oordeelt het hof anders en wijst de vorderingen alsnog grotendeels af.

Grondslagen hulpmiddelenaanbieders

Volgens de hulpmiddelenaanbieders handelt ONVZ om de volgende drie redenen jegens hen onrechtmatig:

A. ONVZ handelt in strijd met de Regeling Transparantie zorginkoopproces Zvw en de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap door geen inzicht te bieden in de totstandkoming van haar tarieven.

B. ONVZ handelt in strijd met haar uit artikel 11 Zvw voortvloeiende zorgplicht omdat de niet reële en kostendekkende tarieven afbreuk doen aan een toekomstbestendig zorglandschap.

En:

C. Er is sprake van een afhankelijkheidsrelatie waardoor ONVZ zich moet laten leiden door de gerechtvaardigde belangen van de hulpmiddelenaanbieders.

Om deze redenen maakt ONVZ volgens de hulpmiddelenaanbieders misbruik van haar (economische) machtspositie in de hulpmiddelenmarkt en is het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar om de hulpmiddelenaanbieders te houden aan de overeengekomen tarieven.

Oordeel

Ten aanzien van A. oordeelt het hof dat eventuele schendingen van NZa|regelgeving of de gedragscode geen grondslag bieden voor rechterlijk ingrijpen in de inhoud van de tussen partijen gesloten contracten. Deze regels zien op de wijze van totstandkoming van zorginkoopcontracten, en niet op de inhoud daarvan. In deze zaak gaat het de hulpmiddelenaanbieders juist om aanpassing van de tarieven over 2025 en dus om aanpassing van de inhoud van de contracten. Ook indien ONVZ op dit punt verwijtbaar zou hebben gehandeld, kan dat dus niet leiden tot toewijzing van de door de hulpmiddelenaanbieders gevorderde voorzieningen.

Ten aanzien van B. overweegt het hof allereerst dat ook de zorgaanbieders rechten aan artikel 11 Zvw kunnen ontlenuen. Het is echter in deze zaak niet aannemelijk geworden dat de tarieven voor 2025 niet kostendekkend zijn. De standpunten van partijen over kostprijzen lopen sterk uiteen en zouden nader bewijs vergen, waarvoor in kort geding geen ruimte is. Bovendien is van belang dat over de tarieven voor 2026 weer is onderhandeld en dat verzekeren ook gebruik kunnen maken van niet|gecontracteerde zorg. Zolang de vergoeding voor die zorg geen feitelijke hinderpaal vormt, handelt ONVZ niet in strijd met haar wettelijke zorgplicht. Van een 'race to the bottom' die het zorgstelsel aantast, is volgens het hof voorshands geen sprake.

De kern van het geschil ligt bij C. en de vraag of de hulpmiddelenaanbieders afhankelijk zijn van ONVZ. Het hof beantwoordt die vraag ontkennend. Indien sprake is van een afhankelijkheidsrelatie, dient de zorgverzekeraar zich naar redelijkheid en billijkheid te gedragen en moet deze bij zijn inkoopgedrag voldoende rekening houden met de gerechtvaardigde belangen van de zorgaanbieders.

Allereerst brengt het feit dat over de tarieven van 2025 niet is onderhandeld, niet per se met zich mee dat sprake is van een afhankelijkheidsrelatie als hierover in 2024 wél is onderhandeld. Daarnaast leidt het feit dat de hulpmiddelenaanbieders en ONVZ al langer

zaken met elkaar doen, ook niet per se tot afhankelijkheid van ONVZ. Daarvoor is onder meer van belang dat partijen elk jaar een nieuw contract sluiten en er in die zin geen sprake is van een duurrelatie. Belangrijk is verder dat het stelsel van de Zvw expliciet voorziet in de mogelijkheid van niet|gecontracteerde zorg, zolang dit geen belemmering vormt voor de toegankelijkheid van het hulpmiddel voor een verzekerde. Eventuele knelpunten bij verwijzers, administratieve lasten of voorkeuren van ziekenhuizen kunnen niet aan ONVZ worden toegerekend. Nu afhankelijkheid ontbreekt, staat de contracteervrijheid van ONVZ voorop en rust op haar geen verplichting om kostendekkende tarieven te hanteren.

Voor zover de hulpmiddelenaanbieders zich nog hebben beroepen op misbruik van een economische machtspositie, overweegt het hof dat dit beroep onvoldoende is onderbouwd. Gelet op het beperkte marktaandeel van ONVZ is zonder nadere feiten en omstandigheden niet aannemelijk gemaakt dat ONVZ over een machtspositie beschikt in de zin van het mededingingsrecht.

Conclusie

ONVZ wordt (grotendeels) in het gelijk gesteld en het hof zal het bestreden vonnis van de voorzieningenrechter vernietigen en de door de hulpmiddelenaanbieders gevraagde voorzieningen afwijzen. De hulpmiddelenaanbieders worden veroordeeld in de proceskosten van ONVZ, met wettelijke rente zoals gevorderd.

mr. P.J.V. Bertrams

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 31-03-2026

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2026:1943

Zaaknummer: 200.354.699

Rechters: S.M. Evers, A.A. van Rossum en M.J.P. Heijmans

Advocaten: B. Megens en D.W.L.A. Schrijvershof

Wetsartikelen: