

De (on)mogelijkheden van collectieve acties in de zorg

TRA 2021/92

In dit artikel gaan we in op het collectieve actierecht in de zorg. Daarbij staan wij stil bij de ontwikkeling van het collectieve actierecht en bekijken we of er voor vakbonden mogelijkheden zijn om met gebruikmaking van het collectieve actierecht positief bij te dragen aan de collectieve onderhandelingen.²

1. Inleiding

Het collectieve actierecht laat zich op meerdere manieren definiëren. Een gangbare definitie, die wij in dit artikel ook tot uitgangspunt nemen, is de volgende: 'het recht van werknemers om in collectief verband niet of niet op de normaal gebruikelijke wijze de arbeidsprestatie te verrichten in het kader van een belangengeschil.'³

Het meest voorkomende voorbeeld van de uitoefening van het collectieve actierecht is de (werk)staking. In 2020 zijn er relatief weinig stakingen uitgevoerd, zo meldde het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) eind april van dit jaar.⁴ Waar staken in voorgaande jaren niet ongebruikelijk was, werd in 2020 'slechts' negen keer gestaakt. Erg verwonderlijk was dit niet, vanwege het verbod van groepsbijeentkomsten en de anderhalvemetermaatregel. Daarnaast stelden cao-partijen de onderhandelingen over een nieuwe cao veelvuldig uit.

Inmiddels versoepelt de overheid haar maatregelen en zijn de cao-onderhandelingen weer opgepakt. In de zorg is dat niet anders. Veel cao's lopen op hun eind of zijn al geruime tijd verlopen.⁵ Om druk op de onderhandelingen te zetten heeft de FNV stakingen in UMC's aangekondigd die inmiddels op 28 september 2021 hebben plaatsgevonden waardoor de planbare zorg niet door kon gaan. De vraag is of er niet anders naar collectieve acties in de zorg moet worden gekeken, zeker in de huidige tijd, vanwege – kort gezegd – het allesomvattende belang, de volksgezondheid, ook nu er ellenlange wachtlijsten zijn ontstaan. Reden waarom wij in dit artikel stilstaan bij de mogelijkheid van het voeren van collectieve acties in de zorg aan de hand van de ontwikkeling van het collectieve actierecht,

de verschillende vormen van een collectieve actie en de verschillende (actuele) belangen in de zorg.

2. Het recht op collectieve actie

2.1 Ontwikkeling collectieve actierecht

In artikel 6 (aanhef) en lid 4 ESH is de kernbepaling van het collectieve actierecht terug te vinden. Een rechtmatige collectieve actie moet voldoen aan drie elementen: (1) een doeltreffende uitoefening van het recht op collectief onderhandelen, (2) er moet sprake zijn van een belangengeschil en (3) er is niet anders besloten in eerder gesloten collectieve overeenkomsten. Een collectieve actie die hier niet aan voldoet kan alsnog rechtmatig zijn, maar geniet niet de bescherming die het ESH biedt. In dergelijke gevallen zal er aan het al dan niet schenden van de zorgvuldigheidsnorm uit artikel 6:162 BW getoetst moeten worden, zoals dat voor de bekrachtiging van het ESH (in 1980) ook de heersende leer was. Valt een collectieve actie binnen de reikwijdte van artikel 6 lid 4 ESH, dan moet deze collectieve actie in beginsel als rechtmatig worden aange-merkt. De uitzondering op dit uitgangspunt staat in artikel G ESH. Het collectieve actierecht kan een halt worden toe-geroepen indien de beperkingen bij wet zijn voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk zijn om bepaalde, in het artikel benoemde, beginselen en de rechten en vrijheden van anderen te beschermen.⁶ Hierbij geldt het verbod van détournement de pouvoir: de beperkingen kunnen alleen worden toegepast als zij ook daad-werkelijk bestemd zijn voor dat doel.⁷

Lange tijd gold het principe dat een collectieve actie enkel rechtmatig kon worden ingezet, indien de actie werd gebruikt als ultimum remedium⁸ en de aanzegging aan de werkgever op tijd geschiedde.⁹ Met de komst van de arresten *Enerco*¹⁰ en *Amsta*¹¹ is dit principe echter van de baan en gelden de 'spelregels' enkel nog als gezichtspunten bij de beoordeling of een collectieve actie beperkt of verboden dient te worden volgens artikel G ESH. De arresten zijn met wisselend enthousiasme ontvangen.¹² De deur is voor vakbonden (verder) geopend, aangezien de maatstaf, geformuleerd in *Enerco*, geen enkele vorm van collectieve actie uitsluit, als deze maar 'redelijkerwijs kan bijdragen

1 Mr. D. (Buby) den Heeten en mr. S.W. (Stefan) Kleijer zijn advocaat bij Dirkszwaiger legal & tax.
2 Hoewel dit artikel specifiek ziet op collectieve actie in de zorg, wil dat niet zeggen dat (een deel van) de opvattingen en bevindingen niet ook toepasbaar zijn in andere branches. Daartoe zal evenwel een aparte analyse gemaakt moeten worden.
3 J.M van Slooten, in: *T&C Arbeidsrecht*, artikel 6 en artikel G Europees Sociaal Handvest (herzien), aant. 3.
4 Zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/17/weinig-stakingen-in-2020>.
5 Denk aan de cao Ziekenhuizen (30 juni 2021), de cao UMC (31 december 2020), de cao GGZ (30 november 2021) en de cao Gehandicaptenzorg (30 september 2021).

6 Artikel G lid 1 ESH.
7 Artikel G lid 2 ESH en R. van der Stege, in: *Sdu Commentaar Arbeidsrecht Thematisch - Staking*, artikel 6, G Europees Sociaal Handvest (herzien), 1 september 2019, p. 14.
8 HR 28 januari 2000, NJ 2000, 292 (DE).
9 HR 30 mei 1986, NJ 1986, 688 (NS).
10 HR 31 oktober 2014, NJB 2014/2013 (*Enerco*).
11 HR 19 juni 2015, NJB 2015/1260 (*Amsta*).
12 Met luid gejuich: bijv. B. Barentsen en S. Sagel, 'Kroniek van het sociaal recht', NJB 2015/1784, maar ook minder triomfantelijk, omdat er niet veel zou zijn veranderd: bijv. I. van der Helm, 'Procedureregels in het stakingsrecht: van spelregeltoetsing naar gezichtspunten', *ArbeidsRecht* 2016/5.

tot de doeltreffende uitoefening van het recht op collectief onderhandelen'. Daar staat tegenover dat er op het vlak van de beoordeling van de collectieve actie een merkbare verschuiving heeft plaatsgevonden naar de beperkingsgronden van artikel 6 ESH, aangezien de drempel van artikel 6 lid 4 ESH snel gehaald wordt. Deze verschuiving is op zichzelf niet nadelig voor de vakbonden, ware het niet dat de rechtspraak duidelijk laat zien dat de belangenafweging in het kader van artikel 6 ESH vooropstaat en niet de (veel strikter geformuleerde) bewoordingen van het artikel zelf. Daarnaast hebben, anders dan wellicht werd gedacht, de arresten *Enerco* en *Amsta* niet geleid tot minder uitspraken waarin beperkingen werden opgelegd door de rechter.¹³

2.2 Collectieve actievormen

De verschillende collectieve actievormen die in de rechtspraak aan de orde zijn geweest, maar ook mogelijke andere vormen, worden hierna besproken. Immers, na het *NS*-arrest werd de deur naar afwijkende collectieve actievormen al op een kier gezet, waarna het *Enerco*-arrest deze deur wagenwijd opengooide.

De (werk)staking is in de inleiding al benoemd en kent twee vormen: de georganiseerde en de wilde staking. Bij een georganiseerde staking ligt de feitelijke organisatie en regie in handen van een vakbond die haar leden tot deelneming oproept. Bij een wilde staking is er geen centrale organisatie door een vakbond. Daarnaast valt er te denken aan (i) stiptheidsacties, waarbij werknemers ervoor kiezen om binnen het wettelijk kader en overige regels het minimale werk te verrichten en niets extra's meer te doen, (ii) langzaamacties, waarbij werknemers hun werkzaamheden bewust in een langzamer tempo verrichten om de bedrijfsvoering enigszins te verstoren en (iii) estafettestakingen, waarbij korte, op elkaar volgende, stakingen binnen het bedrijf of de bedrijfstak plaatsvinden.

Ook bestaat de in *Enerco* gehanteerde collectieve actievorm van de (iv) besmetverklaring. De vakbond bestempelt het werk bij de bestaakte werkgever als 'besmet' waarna gehoopt wordt dat ook werknemers van een ander bedrijf besluiten om dit werk niet te verrichten. Met Dorssemont¹⁴ zijn wij van mening dat de besmetverklaring zelf redelijkerwijs moet kunnen bijdragen aan een doeltreffende uitoefening van het recht op collectief onderhandelen en dat niet benodigd is dat de gehoopte (en misschien ook wel verwachte) solidariteit van de andere werknemers daadwerkelijk tot uiting komt. In dit kader kan gesteld worden dat de besmetverklaring van de vakbond een primaire, directe collectieve actievorm is en de

eventuele solidariteits-/sympathiestaking van de andere, niet bij de bestaakte werkgever werkzame, werknemers een indirecte, secundaire actievorm is.

Ook de (v) bedrijfsbezetting is een mogelijk middel om de collectieve onderhandeling aan te zwengelen. Al in 1991 moest de rechter zich in het *Elka*-arrest¹⁵ uitspreken over deze collectieve actievorm. In meer recente jurisprudentie komt de bedrijfsbezetting ook voorbij, denk bijvoorbeeld aan het *Amsta*-arrest.¹⁶

Een veelgebruikte collectieve actievorm in de zorg, met name in ziekenhuizen en UMC's, is (vi) het uitvoeren van zondagsdiensten op een doordeweekse dag. Dit houdt in dat werknemers van een ziekenhuis doordeweeks enkel acute zorg verlenen en dus geen overige (zorg-)werkzaamheden uitvoeren. Het zijn met name de patiëntbelangen die zeker vandaag de dag, ten tijde van een pandemie en de daarmee gepaard gaande gevolgen voor de wachtlijsten (ook na de pandemie), een grote rol spelen.

Als laatste kan gewezen worden op een soort (vii) restcategorie waarin de meest creatieve collectieve acties thuis horen. Voorbeelden daarvan zijn zogeheten flashmobs waarbij werknemers zich verzamelen en een ludieke actie (bijvoorbeeld een bepaalde dans of routine) uitvoeren zodat de werkgever hinder ondervindt, maar ook het ophangen van sprekende, soms wat dikker aangezette, posters op verpleeg- en/of zorgafdelingen valt onder deze categorie. Als het gaat om de creatieve uitpattingen van de vakbonden en haar leden, dan doet ook Verburg in zijn noot bij het *Enerco*-arrest een duit in het zakje.¹⁷ Hij benoemt daar namelijk dat wil het collectieve recht van artikel 6 lid 4 ESH niet krachteloos worden, andere actievormen die beter bij de huidige, moderne bedrijfsvoering passen en die de werkgever kunnen prikkelen om aan de eisen te voldoen, ook kunnen worden ingezet.¹⁸ De vakbonden kunnen het zo gek niet bedenken, als de collectieve acties maar redelijkerwijs kunnen bijdragen tot de doeltreffende uitoefening van het recht op collectief onderhandelen, dan zullen ze rechtmatig geacht kunnen worden.

Hoe ver de creativiteit, of inventiviteit, van de actievoerder mag reiken is geen uitgemaakte zaak. Duk merkt terecht op dat, hoewel de Hoge Raad in *Amsta* heeft geoordeeld dat het recht op collectieve actie alle actievormen betreft die kunnen bijdragen aan de collectieve onderhandelingen, de creativiteit van de actievoerders tot op zekere hoogte beperkt dient te blijven indien er bijvoorbeeld

13 Zie voor een heldere analyse van de rechtspraak: P.H. Burger, A.Ph.C.M. Jaspers, L.C.J. Sprengers en R. van der Stege, 'Stakingsjurisprudentie na *Enerco/Amsta*: oude wijn in nieuwe zakken?', *TRA* 2020/70.

14 F. Dorssemont, 'Collectieve acties uit solidariteit, als correlarium van de vrijheid van collectief overleg (artikel 6 ESH) en van de vrijheid van vakvereniging (artikel 11 EVRM)', *Ara* 2015-2, p. 10-11.

15 HR 19 april 1991, *NJ* 1991, 690 (*Elka*).

16 HR 19 juni 2015, *NJB* 2015/1260, r.o. 3.2.1-3.2.2 (*Amsta*).

17 E. Verhulp onder HR 31 oktober 2014, *NJ* 2015/252 (*Enerco*).

18 Bijv. de oproep aan vakbondsleden om karretjes vol met goedkope producten in te laden en te scannen, en deze vervolgens niet af te rekenen zodat er ellenlange rijen ontstaan, E. Verhulp onder HR 31 oktober 2014, *NJ* 2015/252 (*Enerco*). Deze oproep werd overigens rechtmatig geacht door de Duitse rechter (LAG Berlin 29 september 2008, 5 Sa 967/08).

sprake is van duidelijk strafbare feiten.¹⁹ De tendens, zichtbaar in de jurisprudentie, dat een collectieve actie al snel onder het bereik van artikel 6 lid 4 ESH valt, en dus rechtmatig is, zal opzijgezet moeten worden indien het strafrecht *in the picture* komt. Een collectieve actie is in een dergelijk geval toch 'gewoon' onrechtmatig. Ook Verburg²⁰ werpt een balletje op door de term 'redelijkerwijs' uit te leggen, niet alleen in de context van het bijdragen aan de collectieve onderhandelingen, maar ook in de keuze voor de actievorm.

3. De collectieve actie in de zorg

Nu de volksgezondheid langere tijd op de tocht heeft gestaan en dit voorlopig ook zo zou kunnen blijven, en omdat de volksgezondheid expliciet als een van de beperkingsgronden uit artikel G ESH wordt genoemd, bespreken wij hieronder de mogelijkheden van de collectieve actie in de zorg, toegespitst op een bepaalde categorie (overige) derden, benadeelden, veelal patiënten.

3.1 Werkgeversbelangen

De drempel om een collectieve actie te beperken of te verbieden enkel wanneer het schade oplevert voor de bestaakte werkgever is erg hoog en nagenoeg onhaalbaar. Immers, schadelijke gevolgen zijn inherent aan de uitvoering van het recht op collectieve actie. Wanneer de schade dermate onevenredig wordt en de werkgever kan aantonen dat het in de maatschappij dringend noodzakelijk is dat de collectieve actie wordt beperkt of verboden, dan wordt de drempel wel gehaald.

Niet ondenkbaar is dat een ziekenhuis, dat doorgaans te boek staat als betrouwbaar en veilig, zekere imagoschade zal lijden wanneer de collectieve actie die wordt uitgevoerd breed wordt uitgemeten in de (sociale) media. Hoewel dit wellicht onwenselijk is, zal dat, onzes inziens, niet snel tot de conclusie leiden dat een collectieve actie moet worden beperkt of verboden. Ook het feit dat de cao een standaardkarakter heeft en een ziekenhuis geen verandering teweeg kan brengen, maakt niet dat een collectieve actie al sneller beperkt of verboden dient te worden.²¹ Na expiratie van een standaardcao zouden de arbeidsvoorwaarden wel tijdelijk aangepast kunnen worden en kan een ziekenhuis dus verandering teweegbrengen, maar deze aanpassing moet weer teniet worden gedaan na het sluiten van een nieuwe standaardcao vanwege strijdigheid van de aanpassing met deze nieuwe standaardcao. Dat lijkt voor geen enkele partij een wenselijke uitkomst. Als

er sprake is van additionele schadeposten voor bijvoorbeeld een (niet-)kwetsbare groep patiënten, dan zou de belangenafweging wel weer in het voordeel van de werkgever kunnen uitvallen.

3.2 Kwetsbare patiënten

Al in 1991²² overwoog de Hoge Raad dat een collectieve actie tegenover een patiënt als onrechtmatig moest worden aangemerkt: '(...) wanneer de acties leiden tot een vermindering van de mogelijkheid tot medische verzorging, in dier voege dat patiënten daardoor komen bloot te staan aan het gevaar dat zij – mogelijk onherstelbare – schade lijden doordat onderzoek en eventuele behandeling te lang uitblijven.'

In *Amsta* werd de groep potentiële slachtoffers van een collectieve actie vervolgens ruimer getrokken én trad de Hoge Raad in zijn laatste zinsnede strenger op waar hij overwoog: 'Opmerking verdient voorts dat als de actie mede personen treft met een bijzondere kwetsbaarheid zoals jeugdigen, gehandicapten, bejaarden, en anderen die in bijzondere mate zorg behoeven, in die zin dat zij afbreuk doet aan de mogelijkheid van hun verzorging waardoor die personen worden blootgesteld aan het gevaar dat hun geestelijke of lichamelijke gezondheid wordt geschaad, de actie op grond van artikel G ESH al snel als onrechtmatig moet worden aangemerkt'.²³ Hoewel beide arresten vanzelfsprekend geen absoluut verbod op collectieve acties in de zorg, waarbij een kwetsbare groep personen nadeel ondervindt, met zich brengen, bieden zij werkgevers wel handvatten om de rechter met succes om een beperking of verbod te vragen, indien de belangen van kwetsbare patiënten worden geschaad.

In dat kader moet gewezen worden op een uitspraak van de rechtbank Amsterdam uit 2016. De FNV besloot haar leden op te trommelen om een stakingsactie uit te voeren in het leerlingenvervoer. Het ging hier echter om een kwetsbare groep leerlingen, zij waren allen gehandicapt en op dit vervoer aangewezen om überhaupt naar school te kunnen. Deze omstandigheid maakte dat de rechter in eerste aanleg tot het oordeel kwam dat een beperking van het collectieve actierecht dringend noodzakelijk was.²⁴ Uiteindelijk ging het hof, nadat de FNV in hoger beroep ging, alsnog overstag. De acties waren ruim van tevoren aangekondigd, aan de ouders medegedeeld én vonden plaats op een woensdag (de dag dat de leerlingen maar een halve dag naar school gingen). Ook kwam het hof tot het oordeel dat het feit dat het hier ging om een groep kwetsbare leerlingen (onder hen waren ook leerlingen met autisme) niet zonder meer met zich bracht dat hun geestelijke gezondheid in het geding was.²⁵ Dit kwam

19 R.A.A. Duk, 'Eerst Enerco en Amsta, en nu de praktijk', *ArA* 2017/2.4.

20 L.G. Verburg, 'Het stakingsrecht na Enerco en Amsta: terugblikken en vooruitzien', *TRA* 2017/98.

21 Ook al zou een ziekenhuis willen toegeven aan de wens van haar werknemers dan nog gaat dat niet, aangezien de cao een standaardkarakter heeft waardoor er niet van de cao afgeweken mag worden, ook niet in het voordeel van een werknemer. Overigens geldt dit voor nagenoeg alle cao's in de zorg, alleen de cao Huisartsenzorg en cao Kraamzorg kennen een minimumkarakter.

22 HR 22 november 1991, *NJ* 1992, 508.

23 R. Hansma, 'Het Nederlandse collectieve actierecht (echt) op Europese leest geschoeid', *ArA* 2016/1, p. 23-57.

24 Rb. Amsterdam 22 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:3995.

25 Hof Amsterdam 25 april 2017, ECLI:NL:GHAMS:2017:1644.

mede doordat de FNV benoemde dat de situatie niet verschilde van een schooldag die niet doorging als gevolg van weersomstandigheden of een vrije doordeweekse dag (bijvoorbeeld Hemelvaart).²⁶

Ook is de vergelijking met de rechtspraak uit 2016 omtrent de verhoogde terreurdreiging van belang. In veel stakingszaken werd geoordeeld dat (mede) door de actieve terreurdreiging een beperking van of verbod op de collectieve actie dringend noodzakelijk was om de bescherming van de nationale veiligheid te waarborgen.²⁷ In het licht van artikel G ESH (en de daarin vervatte beperkingsgronden) betekent dat het volgende: het risico voor de nationale veiligheid was toen te hoog, nu is het risico voor de volksgezondheid te hoog, specifiek voor de kwetsbare groep patiënten. Daarbij heeft additioneel te gelden dat hoe essentiëler de dienst van de werknemer is, hoe eerder een beperking op grond van artikel G ESH doorgevoerd zal moeten worden.²⁸ Uiteraard te beoordelen per geval.

3.3 Niet-kwetsbare patiënten

Hoewel het zojuist benoemde adagium minder goed opgaat ten aanzien van een niet-kwetsbare groep patiënten, bevindt de samenleving zich tegenwoordig in een uitzonderlijke situatie waardoor ook de collectieve actie jegens deze groep niet zonder beperkingen kan worden doorgevoerd. Het coronavirus heeft voor erg lange wachtlijsten gezorgd, zichtbaar in de geestelijke gezondheidszorg,²⁹ maar ook in de ziekenhuizen zijn de lange wachtlijsten nog altijd een groot probleem.³⁰ De acute zorg heeft steeds voorrang gekregen boven de behandelingen van patiënten die behoefte hadden aan niet-acute zorg én is het aantal verwijzingen naar ziekenhuizen veelal teruggelopen volgens de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).³¹ Ook in de rechtspraak wordt de collectieve actie beperkt, omdat er een niet te verwaarlozen belang was voor een niet-kwetsbare groep patiënten.³² Hierbij moet opgemerkt dat er ook

andere belangen (van kwetsbare patiënten) een grote rol speelden.

Daarnaast is het maar de vraag of er gesproken kan worden van een niet-kwetsbare groep. Het coronavirus heeft namelijk zijn sporen achtergelaten op de mentale gesteldheid van veel personen, wat weer een extra druk kan opleveren voor de (geestelijke gezondheids)zorg.

Ook wanneer de 'gebruikelijke' collectieve actie in de zorg, de zondagsdienst op een doordeweekse dag, wordt getoetst aan de huidige stand van de samenleving, is het de vraag of een werkgever met succes een verbod of beperking kan vragen aan de rechter. Hoewel deze collectieve actie op zichzelf rechtmatig kan zijn, dat is immers nog altijd het uitgangspunt, verwachten wij dat een dergelijke actie in de huidige tijd de beperkingstoets van artikel G ESH niet (gemakkelijk) zal doorstaan. Voornamelijk de door de collectieve actie veroorzaakte schade aan de belangen van derden, zoals zojuist benoemd, speelt daarbij een erg grote rol.

4. Conclusie

Wij hebben stilgestaan bij de vraag of een collectieve actie in de zorg, in het bijzonder in de huidige tijd, steeds rechtmatig kan worden gevoerd.

Op zichzelf moet de collectieve actie mogelijk worden gemaakt in de zorgsector, er is immers nog altijd sprake van een Europees sociaal grondrecht. De collectieve actie zal nagenoeg steeds redelijkerwijs kunnen bijdragen aan de doeltreffende uitoefening van het recht op collectief onderhandelen. Wij denken dat de streng geformuleerde beperkingsgronden uit artikel G ESH in de rechtspraak echter niet zo duidelijk terugkomen. De omstandigheden van het geval, met daarbij de relevante belangen, lijken in de rechtspraak de boventoon te voeren waarbij het de vraag is hoe nadrukkelijk de beperkingsgronden op de achtergrond een rol spelen. De omstandigheden die een werkgever in de zorg zal aanvoeren, zullen veelal gelegen zijn in de schade die ontstaat bij al dan niet kwetsbare patiënten wanneer aan hen geen of minder zorg wordt verleend. Zeker met het oog op de huidige stand van de gezondheidszorg, waarbij er ellenlange wachtlijsten zijn ontstaan, bestaat het niet ondenkbare gevolg dat de belangenafweging in het voordeel van de werkgever zal uitvallen. Enkel ongemak voor de werkgever zal nog altijd niet voldoende zijn om over te gaan tot een beperking of verbod, maar of vandaag de dag nog gesproken kan worden van enkel ongemak bij een uitgevoerde collectieve actie in de zorg is ten eerste de vraag. Een vakbond doet er dus goed aan om van tevoren een gedegen afweging te maken van de kansen op het mogen uitvoeren van een collectieve actie. Wellicht dat de vakbond met een beroep op haar creativiteit een eind kan komen.

26 De discussie of een vrije schooldag ontstaan door stakende chauffeurs evengoed uitlegbaar is als een vrije schooldag ontstaan door het slechte weer, is er een voor (wellicht) een andere keer.

27 Zie o.a. Rb. Noord-Holland 11 augustus 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:6696, Rb. Noord-Holland 12 augustus 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:6755 en Hof Amsterdam 26 augustus 2016, ECLI:NL:GHAMS:2016:3472. En in Rb. Noord-Holland 8 november 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:9238, niet aangenomen omdat er juist geen sprake was van een verhoogde terreurdreiging en dus bescherming van de nationale veiligheid niet aan de orde was.

28 *Asser/Heerma van Voss 7-V 2020/587*.

29 Zie bijvoorbeeld de Factsheet Wachtlijn informatie ggz van Vektis: <https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/factsheet-wachtlijn-informatie-ggz>, 27 juli 2021.

30 'Wachtlijden ziekenhuis lopen nog altijd op: 'September 2023 ben je de eerste', <https://www.ad.nl/binnenland/wachtlijden-ziekenhuis-lopen-nog-altijd-op-september-2023-ben-je-de-eerste-a2da30b8/>, 7 september 2021.

31 Zie bijvoorbeeld 'Verwijzingen naar ziekenhuis op 73% van verwachte niveau', <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/11/06/verwijzingen-naar-ziekenhuis-op-73-procent-van-verwachte-niveau>, 6 november 2020.

32 De collectieve actie bij PostNL werd aanzienlijk beperkt, omdat een deel van de door PostNL te bezorgen pakketten en brievenpost medische hulpmiddelen en medische correspondentie omvatte. Dit zag op zowel een kwetsbare groep (hier: ouderen) als een niet-kwetsbare groep (daarbij ging het meer om de medische post). Rb. Den Haag 13 december 2018, *JAR* 2019/6.

Wij sluiten af met de inschatting dat collectieve acties in de zorg, blijkens de gehanteerde maatstaven in de rechtspraak en de huidige stand van de samenleving, eerder onmogelijk dan mogelijk zijn, al blijft het gissen hoe de rechter ermee omgaat. Zoals Duk³³ in 2017 al zei: ‘De advocaat (...) zal zich óók moeten afvragen of er in het voorliggende geval wellicht andere dan reeds in de rechtspraak ‘erkende’ factoren zijn die in het betrokken geval kunnen worden ingeroepen (en vervolgens het in dat verband noodzakelijke feitenonderzoek moeten instellen).’

33 R.A.A. Duk, ‘Eerst Enerco en Amsta, en nu de praktijk’, *ArA* 2017/2.4.