



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Criteria voor medisch rapport aangescherpt

Alle artsen die wel eens rapporten opstellen, opgepast: de criteria waaraan de tuchtcolleges deskundigenrapporten toetsten, zijn aangescherpt. Belangrijkste aanpassing: in het rapport moeten de bronnen worden vermeld waarop de conclusies berusten, zoals de gebruikte literatuur en geconsulteerde personen. Dat is het gevolg van onderstaande tuchtzaak. Daarin klaagt een man over de forensisch arts die een rapport opstelde over hoofdletsel dat hij opliep bij een schermutseling. De man heeft daarbij wellicht een elleboogstoot ge-

kregen en is daarna met zijn hoofd op de straat beland. Volgens de forensisch arts is het letsel te verklaren door de val op straat. Daar is de klager het niet mee eens, en hij vindt dat de arts zijn werk niet goed heeft gedaan, oordeelt over zaken die niet op zijn vakgebied liggen en de vakliteratuur er niet goed op heeft nageslagen.

De dokter kan goed onderbouwen dat hij ter zake kundige collega's en de juiste literatuur heeft geraadpleegd. Hij had dit alleen niet in het rapport geschreven. Dat werd in de oude criteria (onder

2.3, overwegingen regionaal tuchtcollege) ook niet expliciet vereist, dus de klacht wordt ongegrond verklaard. Het Centraal Tuchtcollege scherpt de eisen nu dus aan (zie 4.4). Deze aanscherping is op zich begrijpelijk, maar het is de vraag wat die betekent voor artsen die hun bronnen nu niet altijd bij naam willen noemen.

Sophie Broersen, arts/journalist
prof. Aart Hendriks, jurist

Centraal College voor de Gezondheidszorg d.d. 30 januari 2014

(ingekort door redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.100 van A (...) tegen C, arts maatschappij en gezondheid (forensisch arts), werkzaam te D, verweerder in beide instanties (...).

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

'2 De feiten

(...)

2.1 In de nacht van 22 op 23 april 2005 heeft klager bij een (dreigende) schermutseling geprobeerd een persoon van achter beet te grijpen. Die persoon zou klager vervolgens een elleboogstoot hebben gegeven, dan wel richting klager een afwerende bewe-

ging met zijn rechterschouder hebben gemaakt. Klager is daarna met zijn hoofd op straat gevallen.

2.2 In de ochtend van 23 april 2005 is klager in comateuze toestand in het F opgenomen. Op 1 mei 2005 is klager van de afdeling Intensive Care naar de afdeling Neurologie overgeplaatst. Aldaar is geconcludeerd dat bij klager sprake is van een schedelfractuur, een contusio cerebri en een epiduraal en subduraal hematoom. (...)

2.3 Op 8 juni 2005 heeft klager bij de politie aangifte gedaan. Die aangifte heeft uiteindelijk geleid tot een strafrechtelijke procedure tegen de persoon die de elleboogstoot aan klager zou hebben gegeven, althans de afwerende beweging met zijn schouder zou hebben gemaakt. De rechter-commissaris heeft in die procedure aan het I gevraagd een deskundigenrapportage uit te brengen. Aan het I is daarbij de volgende vraag voorgelegd:
"Kan de fractuur bij de heer A zijn veroorzaakt door een niet-doelgerichte achterwaartse klap, slag of stoot met de schouder, hand, arm of elleboog?"

2.4 Verweerder is als forensisch arts werkzaam bij het I. Op

22 oktober 2007 heeft verweerder namens het I in een rapportage de vraag van de rechter-commissaris beantwoord. De rapportage van 22 oktober 2007 (hierna: de rapportage) vermeldt, voor zover hier van belang, het volgende:

“Vraagstelling

Kan de fractuur bij de heer A zijn veroorzaakt door een niet-doelgerichte achterwaartse klap, slag of stoot met de schouder, hand, arm of elleboog?”

(...)

Bespreking

(...)

“De letsels die de heer A na genoemd incident had, zijn alle het gevolg van uitwendige inwerking van krachtig stomp botsend mechanisch geweld op het hoofd: breuk van de schedel, alsmede bloedingen en kneuzingen van de hersenen en weke delen. Deze categorie van letsels ontstaat door actieve uitoefening van stomp geweld op het hoofd en/of door een val van het hoofd tegen een harde ondergrond. De schedel-/hersensletsels van de heer A zijn volledig verklaarbaar door de val van het hoofd op straat, waarbij hij zeer waarschijnlijk met het voorhoofd tegen de harde ondergrond is gebotst. Uit de aard van de letsels is niet herleidbaar wat de oorzaak van de val is geweest; er is dus ook niet te differentiëren tussen een elleboogstoot of een schouderbeweging als oorzaak van de valbeweging. Het is zeer onwaarschijnlijk dat door de afweerbeweging reeds dusdanig hersensletsel zou zijn ontstaan dat daardoor acuut bewustzijnsverlies zou kunnen zijn opgetreden. De alcoholintoxicatie bij het slachtoffer heeft mogelijk een negatieve invloed gehad op het evenwicht en het reactievermogen om de val tijdig en adequaat te breken.

Conclusie en beoordeling vraagstelling

De schedel-/hersensletsels die op 22 april 2005 bij de heer A zijn ontstaan, zijn alle te verklaren door de val op straat, waarbij het (voor)hoofd van het slachtoffer in krachtig contact is gekomen met een harde ondergrond. De fractuur kan vrijwel zeker niet zijn veroorzaakt door een achterwaartse klap, slag of stoot met een schouder, arm of elleboog.”

2.5 Klager heeft door J, forensisch arts bij de GGD te B, een contra-expertise laten opstellen. J concludeert daarin dat de meest waarschijnlijke oorzaak van de letsels zoals vastgesteld bij klager een stoot tegen het hoofd is, die direct tot bewusteloosheid, een schedelfractuur en meervoudig hersensletsel heeft geleid.’

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

‘3 De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder in de rapportage is afgeweken van de vraagstelling van de rechter-

commissaris, geen behoorlijk literatuuronderzoek heeft gedaan, in de rapportage uitspraken buiten zijn vakgebied heeft gedaan, in de rapportage onjuiste conclusies heeft getrokken. (...)

2.3 Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

‘5 De overwegingen van het college

5.1 De klachten van klager zien alle op de rapportage. Naar vaste jurisprudentie moet een rapportage als door verweerder uitgebracht voldoen aan de volgende criteria: in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen; de gronden vinden aantoonbaar steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeld in het rapport; die gronden kunnen de daaruit getrokken conclusies rechtvaardigen; de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied; de methode van onderzoek teneinde tot de beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen kon tot het beoogde doel leiden, dan wel de rapporteur heeft daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden. (...)

5.2 In het eerste klachtonderdeel verwijt klager verweerder dat hij in de rapportage van de vraagstelling van de rechter-commissaris is afgeweken. (...) Het college overweegt dat een aanvulling door een deskundige van de aan hem voorgelegde vraag niet ongebruikelijk is binnen de beroepsgroep, temeer als, zoals hier het geval, de vraag door een niet-medicus is geformuleerd. Nu daarnaast uit de door verweerder in de rapportage gegeven conclusie niet blijkt dat de vraag die door hem is beantwoord een wezenlijk andere is dan hem door de rechter-commissaris is voorgelegd, kan dit klachtonderdeel daarmee niet slagen.

5.3 In het tweede klachtonderdeel stelt klager dat verweerder geen behoorlijk literatuuronderzoek heeft verricht alvorens tot beantwoording van de hem voorgelegde vraag over te gaan. Verweerder heeft in reactie daarop aangevoerd dat er in de rapportage weliswaar geen literatuurreferenties zijn vermeld, maar dat dit niet inhoudt dat hij geen literatuur heeft geraadpleegd. Verweerder stelt in dat kader dat literatuur over de desbetreffende materie spaarzaam is, maar dat hij Knight’s Forensic Pathology en daarnaast een tweetal artikelen via PubMed heeft geraadpleegd. Hij stelt dat zijn rapportage op dat literatuuronderzoek is gebaseerd. Het college ziet geen aanleiding om te twifelen aan de juistheid van het door verweerder gestelde. Daarnaast is het college van oordeel dat het zorgvuldiger zou

zijn geweest indien verweerder de door hem geraadpleegde literatuur in de rapportage had vermeld, maar dat het nalaten daarvan niet zodanig verwijtbaar is dat hij daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld. Ook dit klachtonderdeel kan daarmee niet slagen.

5.4. In het derde klachtonderdeel stelt klager dat verweerder in de rapportage uitspraken heeft gedaan die buiten zijn vakgebied van forensische geneeskunde liggen, te weten op de vakgebieden radiologie, traumatologie en neurologie. Verweerder heeft dat betwist. Verweerder heeft in dat kader gesteld dat hij advies heeft ingewonnen bij derden. Zo stelt hij de radiologische beelden te hebben laten beoordelen door radiologen van het K-ziekenhuis in L. Daarnaast stelt hij overleg gepleegd te hebben met twee collega's binnen het I, te weten forensisch neuropatholoog dr. M en forensisch patholoog N. Ook op dit punt ziet het college geen aanleiding om te twifelen aan het door verweerder gestelde, temeer nu verweerder een afschrift van de correspondentie van O, radioloog bij het K-ziekenhuis, heeft overgelegd. Ook hier geldt evenwel dat het zorgvuldiger zou zijn geweest indien verweerder in de rapportage melding zou hebben gemaakt van de door hem geraadpleegde derden. Naar het oordeel van het college is het nalaten daarvan echter niet zodanig verwijtbaar dat verweerder daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld. Ook dit klachtonderdeel kan daarmee niet slagen.

5.5. Het vierde klachtonderdeel ziet op de door verweerder in zijn rapportage getrokken conclusie. Zoals hiervoor onder 5.1 al is vermeld, vindt ten aanzien van de conclusie van de rapportage slechts een marginale toetsing plaats. Het college is van oordeel dat de in de rapportage vermelde conclusie die – marginale – toets kan doorstaan. Dat andere deskundigen tot een andere conclusie komen dan verweerder, maakt dat niet anders.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.
(...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden in hoger beroep

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

04

Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Partijen verschillen, kort gezegd, van mening over het feitencomplex dat heeft geleid tot het trauma bij klager. Klager stelt dat het trauma (de fractuur) is ontstaan door de achterwaartse elleboogstoot van zijn belager. De arts daarentegen stelt in zijn rapportage dat het trauma (fractuur en hersenletsel) te verklaren is door de val op straat waarbij het (voor)hoofd krachtig in contact is gekomen met een harde ondergrond en dat de fractuur vrijwel zeker niet kan zijn veroorzaakt door de achterwaartse elleboogstoot. In deze procedure gaat het niet om de vraag welke oorzaak van het trauma de juiste of meest logische is, maar enkel om de vraag of het rapport van de arts de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan.

4.2 Het beroep van klager richt zich specifiek tegen de overweging van het regionaal tuchtcollege dat de in de rapportage vermelde conclusie marginaal dient te worden getoetst en deze toets ook kan doorstaan. Klager stelt dat het marginaal toetsen van de conclusie van een rapport niet juist is en dat in het kader van de tuchtrechtelijke beoordeling de conclusie integraal medisch-inhoudelijk moet worden getoetst.

Deze stelling is onjuist.

Het Centraal Tuchtcollege beperkt zich, conform vaste jurisprudentie, tot de marginale toetsing van de conclusie van een deskundigenrapport. (...)

In het onderhavige geval acht het Centraal Tuchtcollege aannemelijk dat de ernstige schade aan de schedel en schedelinhoud is ontstaan door een hoogenenergetisch trauma zoals een val uit stand op een harde ondergrond. Hoewel wat stellig omschreven, acht het Centraal Tuchtcollege derhalve verdedigbaar dat de arts in zijn rapportage (daarnaast) de conclusie trekt dat de fractuur vrijwel zeker niet kan zijn veroorzaakt door een achterwaartse klap, slag of stoot met een schouder, arm of elleboog.

4.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep geeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het regionaal tuchtcollege. Dat betekent dat het Centraal Tuchtcollege zich verenigt met de overwegingen van het regionaal tuchtcollege, zoals deze in de uitspraak van dat college onder 5.1 t/m 5.6 zijn weergegeven.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege ziet in deze zaak aanleiding om de criteria waaraan een deskundigenrapport wordt getoetst, aan te scherpen.

De door het Centraal Tuchtcollege opnieuw geformuleerde criteria luiden:

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 Centraal Tuchtcollege toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. (...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep;
(...)

Deze beslissing is gegeven door mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. M. Wiglevan en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen, dr. M.M. Veering en drs. J.G. van Unnik, leden- beroepsgenoten, en mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 30 januari 2014. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

PRAKTIJKPERIKEL

DE BEKLAAGDENBANK

Het voelt als de beklagdenbank, de stoel waarin ik zit. De bemiddelaarster van de regionale klachtencommissie heeft een ruimte gehuurd waarin de drie kinderen van de overleden mevrouw A hun gal kunnen spuwen. Die gal is voor mij bestemd. Als huisarts heb ik gefaald, althans dat vinden de A's. Zelf denk ik daar heel anders over en moet ik moeite doen om mijn boosheid goed te onderdrukken. Boos dat ik niet mocht condoleren toen mevrouw A was overleden. Het briefje 'niet bij het leven aanwezig, niet bij de dood aanwezig' sneed mij in het hart. Boos dat ik regelmatig heb gevoeld dat de kinderen aan onze behandelrelatie aan het morrelen waren. 'Moe, zou je toch niet een andere huisarts kiezen?' Trouw heeft mevrouw A mij negen jaar achtereen een kerstkaart gestuurd. Onze band was goed. Regelmatig zagen en spraken wij elkaar: bloeddrukcontrole na haar kleine CVA van drie jaar geleden, en eens in de drie maanden verschoonde ik haar pessarium. Korte maar goede contacten in haar aanleunwoning. En toen, in korte tijd ging mevrouw A's gezondheid achteruit, kwijnde ze weg zonder dat een oorzaak aanwijsbaar was. Ongetwijfeld gemetastaseerde oncologie, maar niet met simpele middelen aantoonbaar. Mij wordt verweten dat ik niet meer op bezoek ben geweest nadat de kinderen haar – eigener beweging – naar een verzorgingshuis vijftien kilometer verderop hebben verplaatst. Toegegeven, ik had duidelijk moeten aangeven dat in zo'n geval de huisarts niet mee-verhuist. Maar dat leek me zo voor de hand liggend... Binnen een week was ze dood. Vreselijk. Door de kinderen word ik aangesproken op mijn mens-zijn! Het voelt als onder de gordel.

Bij aanvang van het gesprek heeft de bemiddelaarster gezegd 'dat het gesprek bedoeld is om nader tot elkaar te komen. Het staat de familie vrij – wanneer het gesprek teleurstellend verloopt – om hierna tegen mij als huisarts een officiële klacht in te dienen.' Tuchtraad en zo? Het voelt oneerlijk, het voelt ongelijk. Drie van die galspuwers tegenover me die vrijheid van spreken lijken te hebben, terwijl het achterste van mijn tong aan banden ligt. Bang als ik ben dat het benoemen van 'het zagen aan de stoelpoten van de behandelrelatie' mij in de schoot van de tuchtrechter zal doen belanden.

Heeft u ook een perikel?
Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl