

TRIAL BY MEDIA BEÏNVLOEDT JURIDISCHE WAARHEIDSVINDING

‘OM over de schreef in zaak-Jansen’

Neuroloog Jansen Steur was al publiekelijk veroordeeld toen de rechter tot een vrijspraak kwam. Zijn zoon beschrijft wat er in zijn ogen misging en waarschuwt voor herhaling in de toekomst.

Op 18 juni jl. sprak het hof in Arnhem het arrest uit in de strafzaak tegen mijn vader, Ernst Jansen, voormalig neuroloog in Enschede, die voor, tijdens en na zijn strafproces werd neergezet als ‘horrordokter’. Terwijl het Openbaar Ministerie (OM) zes jaar onvoorwaardelijke gevangenisstraf had geëist, kwam het hof tot vrijspraak ten aanzien van opzettelijke benadeling van de gezondheid van zijn patiënten. Er was geen hoger beroep ingesteld tegen de diefstal van een receptenblok en het verduisteren van geld, waardoor de eerdere (voorwaardelijke) veroordeling ten aanzien van deze feiten onherroepelijk was geworden. De vrijspraak bij het hof lijkt velen te hebben verrast. Inhoudelijke beschouwing maakt echter duidelijk dat deze uitspraak te voorzien was. De zaak geeft opnieuw te denken over de interactie tussen OM en media tijdens een medisch strafproces.

Misdiagnosen

In de zaak ging het om misdiagnosen bij in totaal negen patiënten. Telkens had het OM hierbij ten laste gelegd het in hulpeloze toestand brengen en/of achterlaten en het ernstig benadelen van de

gezondheid. Het eerste delict is een zelfstandig artikel binnen het Wetboek van Strafrecht, het tweede delict valt onder het artikel mishandeling. Van de negen misdiagnosen werd zeven keer de ziekte van Alzheimer gediagnosticeerd, één keer multiple sclerose en één keer multisysteematrofie (MSA). De patiënten leden psychische schade (gediagnosticeerd als een aanpassingsstoornis) door de misdiagnose. Eén patiënte pleegde zelfmoord tijdens het behandeltraject. Het OM legde in het laatste geval mishandeling met de dood tot gevolg ten laste. Zonder twijfel is dit laatste het zwaarwegendste deel van de aanklacht en ik zal het daarom meer in detail bespreken.

Beslissing tot zelfdoding

Centraal in deze casus staat de vraag of de beslissing van patiënte tot zelfdoding een direct gevolg is van de behandeling door Jansen. Het betreft een patiënte die in 1995 bij Jansen onder behandeling kwam en bij wie daarvoor door een andere neuroloog de diagnose ziekte van Parkinson was gesteld. Tevens was patiënte sinds decennia bekend met episoden met depressie waarbij antidepressiva werden voorgeschreven. Jansen overwoog ook de

diagnose ziekte van Parkinson, maar gezien de onvoldoende reactie na behandeling met levodopa werd, zoals gebruikelijk is, de diagnose MSA overwogen. Daarvoor werd steun gevonden bij onderzoek van de basale ganglia middels een SPECT-scan. Jansen onderhield in de jaren daarna frequent poliklinisch contact en nam patiënte enkele keren op ter klinische observatie om de diagnose te heroverwegen, waarbij patiënte ook door andere collega's van de afdeling Neurologie werd onderzocht. Het feit dat Jansen bleef zoeken naar een mogelijkheid de lichamelijke en geestelijke toestand van patiënte te verbeteren werd, zo bleek uit hun brieven, door familieleden van patiënte erg gewaardeerd. Begin 2000 was patiënte bijna geheel bedlegerig. Wegens haar depressieve klachten vroeg Jansen in januari van dat jaar een psychiater in consult, die de klachten weet aan een angststoornis ten gevolge van het neurologisch lijden. Jansen nam patiënte in februari op voor nadere diagnostiek. Direct voorafgaand

Patiënte wist dat de verdenking ALS allerm minst bevestigd was



De volledige naam van Jansen Steur en zijn foto zijn vanaf het begin van de zaak getoond.

aan deze opname bezocht patiënte tevens een revalidatiearts, die in een brief aan Jansen de mogelijkheid van ALS opperde als oorzaak van haar somatische klachten. Daarop vroeg Jansen tijdens de klinische opname ook emg-onderzoek aan om ALS uit te sluiten. Tijdens de opname las patiënte in de verpleegstatus de brief van de revalidatiearts. Hierop belde zij in paniek 's nachts haar huisarts. Ook belde zij met een familielid en besprak de mogelijkheid van suïcide. Dit werd niet gemeld aan Jansen noch aan de verpleging. Daags na ontslag pleegde patiënte zelfmoord. Uit de feiten lijkt te kunnen worden afgeleid dat patiënte zelfmoord pleegde vanwege haar angst voor een verstikkingsdood in het kader van ALS.¹

Opvallende tenlastelegging

Het OM stelde dat Jansen de gezondheid

van patiënte ernstig had benadeeld door haar niet de uitslag van de emg (zonder steun voor de diagnose ALS) mee te delen. Dit is een opvallende tenlastelegging. Het OM wist namelijk dat de angst voor een verstikkingsdood Jansen niet bekend was. Daarnaast was hij niet verantwoordelijk voor de (differentiaal)diagnose ALS. Verder wist patiënte dat de verdenking ALS allerm minst bevestigd was en dat de uitslag van het emg zou volgen. Getuigdeskundige Anton Loonen, hoogleraar farmacotherapie bij psychiatrische patiënten in Groningen, die op verzoek van de rechtbank onderzoek deed naar het klinisch beleid, stelde dat het beleid van Jansen helder en aangewezen was. Ook de beschuldiging dat Jansen deze patiënte medicamenteus onjuist behandelde zou hebben werd door Loonen ontkracht. Met andere woorden: de misdiag-

nose was niet het gevolg van onbekwaam klinisch handelen en, belangrijker nog, het autonome wilsbesluit van patiënte om zich te suïcideren hield geen verband met het klinisch beleid.

Het hof volgt deze redenering en komt daarom tot vrijspraak. Het hof maakt in zijn uitspraak duidelijk dat er niet alleen geen bewijs voor opzet was, maar juist positief bewijs voor de afwezigheid van opzet. Dit blijkt volgens het hof uit getuigenissen van zowel Jansen als zijn patiënten en collega's en uit het feit dat andere aandoeningen middels aanvullend onderzoek werden uitgesloten. Om deze reden stelt het hof dat de medische fouten in deze zaak ofwel medisch tuchtrechtelijk behandeld hadden moeten worden of, bij bewezen grove nalatigheid, eventueel als schuld delicten ten laste hadden kunnen worden gelegd.

Dit laatste is een niet mis te verstaan signaal in de richting van het OM. Het hof maakt in klare taal duidelijk dat al tijdens het strafrechtelijk onderzoek naar voren had moeten komen dat er ondubbelzinnige aanwijzingen waren die pleitten tegen moedwillig handelen. Desondanks koos het OM ervoor om strafrechtelijke vervolging aan te kondigen vanwege opzetdelicten. Het is nadrukkelijk de vraag welke rol publieke druk bij deze beslissing heeft gespeeld. Wij hebben als familie geleden onder de ‘trial by media’ die door de strafrechtelijke vervolging werd uitgelokt. De volledige naam van mijn vader is zonder enige reden vanaf het begin van deze zaak met foto getoond. Hij werd met Mengele vergeleken en er werd een beloning uitgeloofd voor informatie over zijn verblijfadres. Inmiddels is het privéleven van mijn familie openbaar bezit, zijn burgers middels telefoontaps tot crimineel gemaakt, en zijn particulieren aan beide kanten aanzienlijke bedragen aan advocatenkosten kwijt. Door deze publieke veroordeling kwam de juridische waarheidsvinding ernstig onder druk te staan.

Lucia de B.

Het OM droeg ook actief bij aan het in stand houden van de geruchtenmachine door zelf aan te schuiven bij praatprogramma's. Nergens werden er vraagtekens geplaatst bij het feit dat al deze zaken met commercieel oogmerk waren aangebracht bij het OM door een schadeletselkantoor na advertenties in dagbladen. De media stookten het vuurtje op door voortdurend te spreken van ‘tientallen patiënten die met opzet verteld werd dat ze aan een ernstige ziekte leden’. Zo werden de initiële feiten al snel tot horrorscenario's. De zaak van mijn vader toont op dit vlak veel overeenkomsten met de zaak van Lucia de B. Omdat het OM de media onderdeel gemaakt had van zijn strategie, werd het voor de verdediging bijna onmogelijk om een genuanceerd tegengeluid te laten horen. Op deze wijze zijn vele patiënten jarenlang in de waan gehouden dat zij moedwillig door een neuroloog zouden zijn

mishandeld. Het is niet uit te sluiten dat door dit handelen van het OM ook bij hen schade is veroorzaakt. De minister van Justitie zou zich moeten schamen voor deze gang van zaken.

Verslaving

In de laatste periode van zijn werk in Enschede (2001-2003) leed mijn vader aan een benzodiazepineverslaving. Uit deze periode stammen ook de diefstal van een receptenblok en het verduisteren van geld. Terugkijkend is hij zich echter vanaf ten minste 1992 na een ernstig auto-ongeluk anders gaan gedragen. Zo was hij ongeremd in de omgang met patiënten en collega's. Achteraf bezien had mijn vader, zeker in die verslavingsperiode, niet door moeten werken. Echter, de vraag waar het in de strafzaak om draaide is of mijn vader willens en wetens (welbe-

De claimcultuur zal de komende jaren verder verharderen

wust) in strijd met de professionele standaard handelde. Volgens het hof blijkt uit zowel de getuigenissen van collega's en ex-patiënten als uit de klinische beslissingen van mijn vader dat er geen enkele intentie bestond om welbewust van de standaard af te wijken om daarmee de gezondheid van zijn patiënten te schaden dan wel eventuele schade op de koop toe te nemen – er was juist (in buitengewone mate) de intentie om zeer goed klinisch neurologisch werk af te leveren. Bij de beoordeling van de achtergrond van deze misdiagnosen moet ook de normale variatie en onzekerheid die inherent is aan medisch handelen worden meegevoegen. Dit probleem doet zich bij uitstek

voor bij de diagnostiek van neurodegeneratieve aandoeningen, waarbij het klinisch beloop meestal traag is en definitieve diagnostische tests veelal ontbreken. Obductiestudies hebben laten zien dat zelfs specialisten beoordelingsfouten maken bij tot 15 procent van hun patiënten met (vermeende) neurodegeneratieve aandoeningen.² Het Medisch Spectrum Twente heeft naar aanleiding van het strafrechtelijk onderzoek 7500 patiëntendossiers van Ernst Jansen nagekeken. Uit deze serie werden uiteindelijk niet meer dan 13 casussen als ‘verdacht’ aangemerkt.

Zorgwekkend

Het is te verwachten dat de claimcultuur in Nederland de komende jaren verder zal verharderen. Er zijn daarom meer van dergelijke zaken te verwachten waarbij via de media geprobeerd zal worden om artsen eerst publiekelijk te schande te maken voordat de rechter aan zijn oordeel toekomt. In reactie op de roep vanuit het parlement om strengere straffen voor medische beoordelingsfouten heeft de minister van Volksgezondheid recentelijk aangekondigd de richtlijnen voor vervolging te willen versoepelen. De KNMG heeft gereageerd door te stellen dat het tuchtrecht niet moet verworden tot een soort strafrecht light.³ Het is zorgwekkend dat de overheid de richtlijnen voor vervolging wil versoepelen met zo'n wankel basis op het vlak van medisch strafrecht. ■

contact

redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De voetnoten en meer MC-artikelen over dit onderwerp vindt u in het dossier Jansen Steur onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.