



NIET -
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Huisarts oordeelt voor strafrechter over andere huisarts

Een rechter-commissaris benoemt een huisarts als deskundige in een strafrechtelijk onderzoek naar grensoverschrijdend gedrag van een andere huisarts. De onderzoeksoopdracht was om op basis van toegezonden stukken antwoord te geven op de vraag of sprake is van medisch onnodig/ (seksueel) grensoverschrijdend medisch onderzoek.

De eerste huisarts neemt de opdracht aan en ziet op het politiebureau verschillende stukken in. Daar maakt hij aantekeningen van, die hij thuis in rapporten verwerkt. Per casus schrijft hij 'feiten, omstandigheden en bevindingen' op en hij vermeldt

op welke richtlijnen en protocollen hij zich daarbij baseert.

De huisarts die onderwerp van strafrechtelijk onderzoek is, vindt desondanks dat de rapporten niet deugen. En dat de rapporterende arts sowieso niet zou voldoen aan de eisen die worden gesteld aan een gerechtelijk deskundige.

De tuchtcolleges zijn het niet met de klager eens: de onderzoeksrapporten voldoen aan de daaraan te stellen eisen. Dat hij niet opgenomen is in het Nederlands Register Gerechtelijk Deskundigen, wil ook niet zeggen dat hij niet deskundig is. Opname in dat register is niet verplicht.

De rapporterende huisarts stuitte overigens tijdens zijn onderzoek op alarmerende signalen, die buiten de vraagstelling vielen. Daar stelde hij het onderzoeksteam van op de hoogte. Het was beter geweest als hij zich hiermee had gericht tot degene die de opdracht gaf, namelijk de rechter-commissaris. Maar dit is volgens de tuchtrechter niet zodanig verwijtbaar dat je kunt stellen dat hij in strijd met de wet heeft gehandeld. Klacht ongegrond.

Sophie Broersen, arts en journalist
mr. Veerle Derckx, adviseur gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 22 januari 2021

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.113 van A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde mr. L.J. Bergsma te Den Haag, tegen C, huisarts, (destijds) werkzaam te D, verweerder in beide instanties, gemachtigde mr. O.L. Nunes te Utrecht.

01

Verloop van de procedure

A, hierna klager, heeft op 4 oktober 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C, hierna de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 11 maart 2020, onder nummer 2019/378 heeft dat college die klacht ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

2.1 Verweerder is op vordering van de officier van justitie door de rechter-commissaris benoemd om een betrouwbaarheidsonderzoek in te stellen en daaromtrent te rapporteren in een strafzaak waarin klager verdachte is. De onderzoeksoopdracht luidt: "Naar aanleiding van meldingen van huisartsen en (ex-)patiënten over het uitvoeren van mogelijk medisch onnodig/(seksueel) grensoverschrijdend medisch onderzoek door huisarts A, werd er een strafrechtelijk onderzoek gestart. In het kader hiervan zijn (tot nu toe) gesprekken gevoerd met elf betrokkenen.

De rechter-commissaris draagt u op, na bestudering van de aan u toegezonden stukken, antwoord te geven op de volgende vraag: Is er sprake van mogelijk medisch onnodig/(seksueel) grensoverschrijdend medisch onderzoek?"

2.2 Per e-mail heeft de rechter-commissaris verweerder op 14 mei 2018 als volgt bericht:

“Zoals zojuist telefonisch besproken bevestig ik hierbij dat ‘medisch onnodige/(seksueel) grensoverschrijdende behandelingen’ ook onder de onderzoeksopdracht in de zaak tegen A met parketnummer (...) vallen.”

2.3 Op 21 mei 2018 heeft verweerder het deskundigenrapport getiteld “Medisch deskundigenrapport E” afgerond.

2.4 Op 30 augustus 2018 is verweerder voor de tweede keer in vorengenoemde strafzaak door de rechter-commissaris als deskundige benoemd. De opdracht van de rechter-commissaris luidde: *“Is er sprake van (mogelijk) medisch onnodig/(seksueel) grensoverschrijdend medisch handelen?”*

2.5 Op 9 januari 2019 heeft verweerder zijn tweede deskundigenrapport afgerond.

3 De klacht en het standpunt van klager

Klager stelt zich op het standpunt dat verweerder rapporten aan de rechter-commissaris heeft uitgebracht terwijl hij niet voldoet aan de eisen die worden gesteld aan een gerechtelijk deskundige en dat zijn rapporten niet voldoen aan de daaraan te stellen eisen, zodat hij klachtwaardig heeft gehandeld.

4 Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5 De beoordeling

(...)

5.3 Blijkens de door de rechter-commissaris aan verweerder voorgelegde vragen blijkt dat de rechter-commissaris van verweerder zijn oordeel wenste te hebben of hetgeen in de aan verweerder ter beschikking gestelde stukken is beschreven geldt als gebruikelijk en aangewezen medisch handelen of dat sprake is van grensoverschrijdend gedrag. Aan verweerder is niet de opdracht verstrekt te onderzoeken of klager deze handelingen al dan niet heeft verricht.

5.4 Aan verweerder is ten behoeve van het onderzoek een aantal stukken voorgelegd waaronder aangiftes, processen-verbaal van getuigenverhoren en patiëntendossiers. Deze stukken bevonden zich op het politiebureau te B. Verweerder heeft die stukken aldaar – meerdere dagen – bestudeerd en de voor zijn onderzoek relevante data verzameld in een zogenoemd Excel-bestand. Vervolgens heeft hij thuis per casus de feiten, omstandigheden en bevindingen in zijn rapporten neergelegd. Vervolgens heeft hij per casus vermeld welke literatuur is bestudeerd en op welke richtlijnen en protocollen, waarin – kort samengevat – is neergelegd hetgeen gebruikelijk is voor een huisarts te ondernemen

bij bepaalde gezondheidsklachten, hij acht heeft geslagen. Dit is een onderzoeksmethode die bij het college geenszins vraagtekens oproept. In tegendeel; het is een deugdelijke methode om aan de hand van hetgeen gebruikelijk is binnen de beroepsgroep van de huisartsen te bezien of de in aan verweerder overgelegde stukken beschreven handelingen binnen hetgeen is beschreven in voormelde stukken passen.

5.5 Verweerder heeft in zijn rapporten op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet en onderbouwd op basis van welke stukken en welke overwegingen hij de hem voorgelegde situaties heeft beoordeeld. Hij heeft per geval aangegeven hoe en op welke gronden hij tot zijn conclusies is gekomen. De gebruikte literatuur, protocollen en richtlijnen zijn niet alleen vermeld, maar verweerder heeft ook per geval inzichtelijk gemaakt hoe de hem voorgelegde situaties zich met deze stukken verhouden. De gronden kunnen dan ook de daaruit getrokken conclusie zonder meer rechtvaardigen.

5.6 Het is het college op geen enkele wijze gebleken dat verweerder niet binnen de grenzen van zijn deskundigheid is gebleven. Verweerder heeft een lange ervaring als huisarts en als hoogleraar huisartsengeneeskunde. Er is geen sprake van dat zijn kennis of ervaring door zijn eerst recente terugtreden gedateerd zou zijn. Zijn publicaties en onderwijsactiviteiten geven blijk van gedegen kennis op het gebied van de hem voorgelegde vragen. Dat verweerder niet is opgenomen in het Nederlands Register Gerechtelijke Deskundigen doet hieraan niet af.

5.7 Uit hetgeen is overwogen vloeit voort dat de rapporten van verweerder voldoen aan de daaraan te stellen eisen en dat de klachten omtrent de rapporten geen doel treffen.

5.8 De klacht dat verweerder het rapport niet had mogen uitbrengen nu hij klager kende, mist feitelijke grondslag. Van een “kennen” is geen sprake, indien slechts denkbaar is dat verweerder en klager elkaar ooit hebben gesproken, omdat zij – zeer geruime tijd geleden – actief zijn geweest in de medische faculteitsvereniging van de Vrije Universiteit. Ook al zouden zij elkaar destijds hebben gesproken is er – nu niet is gebleken van enig contact daarna – geen sprake van dat dit de onbevangenheid van verweerder ten opzichte van klager beïnvloedt.

5.9 De klacht van klager die erop neerkomt dat verweerder zich ten onrechte heeft verstaan met anderen dan de opdrachtgever (de rechter-commissaris) over zijn onderzoeksopdracht en zijn werkzaamheden treft geen doel. Het is het college niet gebleken dat verweerder hier vanuit tuchtrechtelijk oogpunt grenzen heeft overschreden. Het college heeft geen aanwijzingen dat verweerder in de contacten met het onderzoeksteam en de officier van justitie op wiens vordering het onderzoek heeft plaatsgevonden – welke contacten nauwelijks te vermijden waren nu

verweerder de stukken heeft moeten inzien op het politiebureau – onvoldoende terughoudend is geweest.

5.10 Het standpunt van klager – voor zover dat zo begrepen moet worden – dat verweerder aan de rechter-commissaris heeft gerapporteerd buiten de grenzen van zijn opdracht treft evenmin doel. Het rapport bevat hiervoor onvoldoende aanknopingspunten.

5.11 Verweerder heeft echter ook buiten de vraagstelling en naast zijn rapporten aan de rechter-commissaris gerapporteerd aan de leiding van het onderzoeksteam dat hij is gestuit op (andere) omstandigheden die naar zijn mening alarmerend waren met het oog op de kwaliteit van de gezondheidszorg.

De ernst van hetgeen door verweerder is geconstateerd, is het college aan de hand van de door partijen ter beschikking gestelde stukken niet gebleken. Of hetgeen verweerder heeft geconstateerd zodanig ernstig was dat dit rechtvaardigde om buiten de grenzen van zijn opdracht te rapporteren, kan het college dan ook niet beoordelen. Het college wijst verweerder er wel op dat het beter zou zijn geweest dat in het geval dat hij een zodanig ernstige situatie zou hebben geconstateerd dat ingrijpen ter voorkoming van verdere ernstige misstanden onontkoombaar en onverantwoord zou zijn, hij zich met zijn bevindingen tot de rechter-commissaris – de opdrachtgever – had gewend voor overleg. Door het hierover niet in contact treden met de opdrachtgever zelf heeft verweerder weliswaar in de gegeven omstandigheden niet geheel gehandeld zoals van hem had mogen worden verwacht, maar dat handelen is in de setting waarin het is gebeurd als beschreven in 5.4 niet zodanig verwijtbaar dat hij daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld.

5.12 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.’

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

4.1 De huisarts is op vordering van de officier van justitie door de rechter-commissaris benoemd om een betrouwbaarheids-onderzoek in te stellen en daaromtrent te rapporteren in een strafzaak waarin klager – eveneens huisarts – verdachte is. Dit heeft geleid tot twee onderzoeksrapporten, gedateerd op 21 mei 2018 en 9 januari 2019. (...)

4.2 Klager voert in beroep opnieuw aan dat de huisarts als deskundige in genoemde strafzaak (onder meer) gebonden is aan de Gedragscode geregistreerde deskundige in strafzaken, opgesteld door het college van Nederlands Register Gerechtelijk

Deskundigen (de gedragscode), zodat deze gedragscode bij de beoordeling van het onderzoek door de huisarts en de totstandkoming van de rapporten dient te worden betrokken. Volgens klager heeft de huisarts in strijd met de voor hem geldende eisen gehandeld, zodat het beroep gegrond moet worden verklaard.

4.3 De huisarts voert verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het regionaal tuchtcollege het juiste beoordelingskader heeft gehanteerd en heeft onderzocht of de huisarts heeft gehandeld in strijd met het bepaalde in artikel 47, eerste lid onder b. van de Wet BIG. Het regionaal tuchtcollege heeft daarbij de klacht over de door de huisarts uitgebrachte onderzoeksrapporten getoetst aan de in de jurisprudentie ontwikkelde criteria.

4.5 Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege moet een rapportage voldoen aan de volgende 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 college 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 beoordeelt het college of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het regionaal tuchtcollege dat het door de huisarts verrichte onderzoek, de gehanteerde onderzoeksmethode, het onderzoeksmateriaal en de inzichtelijke en consistente wijze waarop hij zijn bevindingen in de rapporten heeft weergegeven, voldoen aan de hiervoor weergegeven criteria. De huisarts heeft in redelijkheid tot zijn conclusies kunnen komen. Anders dan klager aanvoert, kon de huisarts een algemene conclusie achterwege laten omdat hij gemotiveerd heeft uiteengezet dat de casuïstiek van de verschillende dossiers en de gebruikte onderzoeksmethode daaraan in de weg stonden. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft de overwegingen 5.3 tot en met 5.7 van het regionaal tuchtcollege en neemt deze integraal over. Daaraan wordt nog het volgende toegevoegd. De huisarts is door de rechter-commissaris als deskundige aangewezen en benoemd met inachtneming van het feit dat nog geen deskundige is geregistreerd in het deskundigenregister van het Nederlands

Register Gerechtelijk Deskundigen op het deskundigheidsgebied waarop de onderzoeksvraag betrekking heeft. Het Centraal Tuchtcollege is niet gebleken dat de huisarts – gelet op zijn specialisatie – niet deskundig zou zijn of buiten zijn deskundigheidsgebied zou zijn getreden. Aan de stelling van klager dat dit het geval is omdat de huisarts niet veel ervaring heeft als gerechtelijk deskundige gaat het Centraal Tuchtcollege voorbij, omdat het niets zegt over de deskundigheid van de huisarts en ook niet over overschrijding van de grenzen van die deskundigheid. (...)

4.9 Klager voert verder aan dat de huisarts zich heeft gewend tot derden, meer in het bijzonder tot het onderzoeksteam en de officier van justitie en dat hij notities buiten de vraagstelling heeft gemaakt, die hij met schending van zijn geheimhoudingsplicht, aan derden heeft overhandigd. De huisarts heeft op de zitting in beroep toegelicht dat de rechter-commissaris hem nadrukkelijk heeft meegegeven dat hij zich in geval van praktische vragen met betrekking tot de onderzoeksopdracht rechtstreeks tot de officier van justitie kon wenden (bijlage 2 bij het verweerschrift in beroep). De verklaring van de huisarts in zijn verweerschrift in beroep en ter zitting in beroep over zijn drietal (korte) contacten met de officier van justitie ontmoet vanuit tuchtrechtelijk perspectief geen bedenkingen. Hetzelfde geldt voor de aan het onderzoeksteam ter beschikking gestelde notities. Van schending van de geheimhoudingsplicht is niet gebleken, omdat de notities niet zijn verstrekt aan derden. Het gaat kennelijk om informatie uit dossiers waarover het onderzoeksteam al beschikte. Het Centraal Tuchtcollege is het ook op dit punt eens met het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat de huisarts niet in strijd met artikel 47 lid 1 onder b van de Wet BIG heeft gehandeld. (...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep; (...)

Deze beslissing is gegeven door C.H.M. van Altena, voorzitter, S.M. Evers en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen, F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten, en M. van Esveld, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 22 januari 2021. ■

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.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Ziekenhuis mag medisch zinloze behandeling staken

Patiënt ligt vanwege een covid-19-infectie op de ic van een ziekenhuis. Hij wordt kunstmatig beademd. Zijn situatie verslechtert. De artsen stellen vast dat alleen een longtransplantatie nog tot herstel kan leiden. Hiervoor wordt een second opinion gevraagd aan twee andere academische ziekenhuizen. Beide oordelen dat een longtransplantatie niet haalbaar is. De echtgenote van patiënt is het hiermee oneens. Er wordt een second opinion gevraagd aan twee intensivisten van nog een ander ziekenhuis. Zij concluderen ook dat verdere behandeling zinloos is. Op verzoek van de familie gaat het medisch dossier naar een Frans longtransplantatiecentrum, maar ook zij concluderen dat een longtransplantatie geen optie is. Het ziekenhuis wil de behandeling staken, omdat er geen behandelopties meer zijn en er sprake is van medisch zinloos lijden. De echtgenote en dochter van patiënt eisen dat het ziekenhuis de kunstmatige beademing voortzet. Volgens de voorzieningenrechter is medisch zinloos handelen in strijd met de professionele standaard. Vordering afgewezen.

Rechtbank Den Haag, 16 maart 2021

● Basisarts had te afwachtende houding

Klager is zoon van patiënte, die in een woonvoorziening verblijft voor mensen met dementie waar de (beklaagde) arts werkzaam is onder supervisie van een specialist ouderengeneeskunde. Vanwege pijn aan de rechtersvoet bij patiënte start de arts, na overleg met haar supervisor en een reumatoloog, met colchicine. De arts stopt daarmee als blijkt dat patiënte diarree heeft. Hierna verslechtert de toestand van patiënte en overlijdt zij een aantal weken later. Klager verwijt de arts dat zij te lang is doorggegaan met colchicine en een te afwachtende houding had, gecombineerd met een gebrekkige communicatie. Volgens het college is de arts colchicine gestart zonder voldoende op de hoogte te zijn van de bijwerkingen, heeft ze de behandeling niet geëvalueerd en de verpleging onvoldoende geïnstrueerd om op bijwerkingen te letten. Hierdoor merkte zij te laat dat patiënte diarree had en het niet goed ging met haar. Berisping.

RTG Zwolle, 19 maart 2021

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

