

STRAFRECHTER OORDEELT OVER DOOD DOOR SCHULD VAN GGZ-INSTELLING

‘Vervolging brengt onze kerntaak in de knel’

De geneesheer-directeur en de bestuursvoorzitter van GGZ Eindhoven voerden afgelopen week in de rechtszaal het woord voor hun instelling. In een unieke zaak oordeelt de strafrechter of dit psychiatrisch ziekenhuis schuld heeft aan de dood van een 29-jarige patiënt met schizofrenie.

De officier van justitie had grote woorden in de mond genomen. Ze sprak over schijnveiligheid, de aios als personificatie van het falende systeem en disfunctionerende artsen. Ze stelde zelfs de vraag: ‘Hoeveel fouten moeten nog worden gemaakt en hoeveel patiënten nog overlijden?’ De advocaat van de verdachte instelling GGZ Eindhoven (GGzE) haalde deze frases nog eens aan tot besluit van zijn verdediging. ‘Het Openbaar Ministerie heeft hiermee een beeld opgevoerd. Natuurlijk, als er kwetsbaarheden in een systeem zitten, dan moet dat worden onderzocht. Maar het OM heeft toch ook een verantwoordelijkheid? Het is zes jaar geleden, maatregelen die de inspectie heeft aanbevolen, zijn genomen. Maar de huidige patiënten lezen dit alsof het over de instelling van nu gaat.’ Het is zo goed als uniek dat een zorginstelling voor de strafrechter staat, zoals afgelopen week in de rechtbank Den Bosch het geval was. Het Openbaar Ministerie (OM) houdt GGzE verantwoordelijk voor het overlijden van een 29-jarige patiënt met schizofrenie, Janneke, en legt dood door schuld ten laste. Strafeis: 25.000 euro boete. Volgens het OM is er geen verantwoorde zorg geleverd. De patiënt is op 25 april 2013 vrijwillig opgenomen om onder medisch toezicht te worden ingesteld op het antipsychoticum clozapine. Ze overleed op 25 mei in de instelling aan een myocarditis. Namens GGzE beantwoordden geneesheer-directeur, psychiater Roelof Kleppe en bestuursvoorzitter Joep Verbugt vragen van de rechtbank en het OM. Bij aanvang stond de rechter stil bij de uitzonderlijke situatie dat de verdachte geen mens maar

een instelling is. Ze benadrukte dat Kleppe en Verbugt geen verdachten zijn, maar slechts het woord voerden.

Beeldvorming

Aanleiding voor de noodkreet van advocaat Boudewijn van Eijck over de woorden van de officier was het telefoontje van psychiater Kleppe na de eerste zittingsdag. ‘Onze kerntaak is mensen helpen. Mensen met psychoses, met angsten’, zei hij, ‘Wat moeten zij als ze dit lezen? De kerntaak van onze instelling komt met dit onterechte beeld van onze opnamekliniek in de knel.’

De beeldvorming zat de instelling toch al niet mee. Na de eerste zittingsdag – met vragen van de rechter aan het GGzE-duo, spreekrecht voor de familie en requisitoir van het OM – schreven de media hun artikelen. Maar de landelijke pers was afwezig op de tweede zittingsdag toen de twee advocaten van de verdediging weerwoord gaven op het beeld van een overbelaste afdeling, waarop een verpleegkundig team en een onervaren aios zonder achterwacht over het hoofd zagen hoe de patiënt steeds zieker werd en na een maand verwaarloosd en vervuild overleed.

Signaal aan andere instellingen

De fouten in de zorg voor patiënt Janneke stapelden zich op, volgens het OM, op organisatorisch, medisch en verpleegkundig gebied en in de supervisie. Het inspectierapport over deze zaak is niet openbaar, maar uit tuchtklachten die de IGJ aanhangig maakte, blijken zorgen over regie, supervisie, somatische begeleiding en dossiervoering. Reden voor de uitzonderlijke vervolgingsbeslissing van het OM is genoegdoening voor de nabestaanden en het feit dat een rechtspersoon niet tuchtrechtelijk ter verantwoording kan worden geroepen. Ook wil de aanklager het

‘Wij zitten zes jaar na dato met de gebakken peren’



SABINE JOOSTEN | HH

Omdat de aios en de hoofdbehandelaar niet de enige waren die fouten hebben gemaakt, worden ze niet individueel vervolgd.

signaal geven aan andere instellingen dat ze een 'grote verantwoordelijkheid hebben jegens patiënten'. Dat de medische wereld mogelijk een andere les trekt uit de vervolging en terughoudender zal worden om fouten te melden, noemde de officier kort en ze zei: 'Natuurlijk worden er fouten gemaakt, maar als dat alle grenzen te buiten gaat, dan moeten we een grens trekken.' Overwogen is de aios en de hoofdbehandelaar te vervolgen, maar ze hebben zich verantwoord voor de tuchtrechter en kregen een waarschuwing en berisping. Omdat ze niet de enige waren die fouten hebben gemaakt, worden ze niet individueel vervolgd.

Reeks van gemiste kansen

De officier legde uit waarom het zes jaar heeft geduurd tot de rechtszaak startte – vlak voor de verjaringstermijn. Najaar 2013 was het rapport van het Nederlands Forensisch Instituut klaar, februari 2014 vond het gesprek met de familie plaats, waarna contact werd opgenomen met het Expertisecentrum Medische Zaken van het OM en het Bureau Opsporing en Boetes van de IGJ. Zomer 2014 werd de aangifte opgenomen. Een deskundigen-

rapport volgde december 2014 en in 2015 speelden de tuchtzaken tegen de aios psychiatrie en de hoofdbehandelaar. 'Dat zijn zaken die worden afgewacht voor een vervolgingsbeslissing', aldus de officier. Deze kwam er in april 2017. Mei 2018 waren de onderzoeken afgerond en werden data geprikt voor de rechtszaak in het voorjaar van 2019.

'Een reeks van gemiste kansen in de waarheidsvinding' zag advocaat Van Eijck van GGzE in die chronologie, veroorzaakt door een aarzelende start van het onderzoek, een zoekgeraakt notitieblok met bloeddrukmetingen en een heropening van de zaak halverwege het traject. 'En wij zitten zes jaar na dato met de gebakken peren.' Zo bevat het IGJ-rapport geen wederhoor van GGzE en heeft justitie centrale artsen en verpleegkundigen niet of pas jaren later gehoord. Uitvoerig putte de advocaat uit het epd dat de familie bij de aangifte had gevoegd en zo in het strafdossier was beland. Aan de hand van de aantekeningen van de artsen en verpleegkundigen trachtte Van Eijck aan te tonen dat medisch verantwoord was gehandeld. 'Er is gemeten, gemonitord en gerapporteerd en niet kan worden bewezen dat dit onvoldoende

is gebeurd', stelde hij. Bovendien, 'patiënt werd niet zieker en zieker', maar maakte een buikgriep door met braken en diarree. Volgens familie en epd raakte haar kamer hierdoor vervuild. 'De stichting heeft het boetekleed aangetrokken en laten weten dat de verzorging tijdens die week beter had gekund. Maar op 16 mei verhuisde patiënt naar de high-care-unit en vanaf dat moment wordt er geen vervuiling meer beschreven in het epd', aldus Van Eijck.

Wantrouwen

Volgens de verdediging mankeerde het aan de samenwerking in 'de triade arts, patiënt, familie'. Niet alleen bij de patiënte waren waarneming, cognitie en ziektebesef beïnvloed door schizofrenie, ook bij de familie overheerste wantrouwen jegens de instelling, zei de advocaat: 'Pogingen van de verpleging om de autonomie te bevorderen werden verkeerd opgevat en irritatie over de verpleging is overgeslagen op het beeld dat familie had van het medische beleid.' De 38-jarige aios was vijfentwintig jaar huisarts

geweest en had al in de ggz gewerkt. De suggestie dat de zorg in handen lag van een onbekwame aios, noemde de advocaat 'een diskwalificatie van alle huisartsen in Nederland'. Ook de conclusie van de patholoog dat clozapine de myocarditis had veroorzaakt, bestreed de verdediging. Myocarditis is vastgesteld en het is bekend dat dit een zeldzame bijwerking kan zijn van clozapine. 'Maar er is geen weefsel of bloed op kweek gezet. De meestvoorkomende oorzaak van myocarditis, een virale infectie, is niet onderzocht of uitgesloten. Dat móét om clozapine aan te kunnen wijzen als oorzaak, vooral als er aanwijzingen zijn dat die andere oorzaak er was. Het prodroom was mogelijk de buikgriep twee weken voor het overlijden', aldus Van Eijck.

De advocaten vroegen vrijspraak en weerspraken alle aanklachten, ook die van personeelsgebrek. Dagblad Trouw publiceerde in februari IGJ-cijfers die aangaven dat tekorten in de ggz levens in gevaar brengen. De hoofdbehandelaar van Janneke had voor de tuchtrechter onderbezetting aangegeven als reden voor gering toezicht op de zorg. In zijn functioneringsgesprek najaar 2012 zou deze psychiater hebben bedreigd met ontslag als de situatie niet verbeterde, zo valt te lezen in de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven. Maar 'zowel in april als in mei 2013 voldeed GGzE aan de NZa-norm voor verpleegkundigen en psychiaters', rekende Van Eijcks collega Klasien Versteeg voor. 'Als het zo goed liep, waarom werd de bezetting dan aangepast na de calamiteit?', wilde de rechter weten. 'Een calamiteit heeft grote impact. Er was voldoende bezetting, maar er waren emoties en met alles wat er op de werknemers afkwam, kozen we ervoor de capaciteit te verhogen', had de geneesheer-directeur toegelicht.

Naast de reeks medische kanttekeningen, brachten de advocaten ook een aantal juridische naar voren. 'Wil er sprake zijn van dood door schuld, dan moet de verdachte wel hebben kunnen voorzén dat het handelen zou leiden tot de dood.' Dat is in het geval van een zeldzaamheid als myocarditis aanvechtbaar. Daarbij was er bij GGzE 'geen structuur of cultuur die strafbare handelingen toestond. Integendeel, alles was juist gericht op integriteit en zorgvuldigheid', aldus Versteeg. Laatste troef was het feit dat artsen op basis van hun BIG-registratie zelfstandig handelen, de instelling geen invloed heeft op de behandelkeuzes van de psychiaters en daar dus niet strafrechtelijk verantwoordelijk voor kan worden gehouden.

Op de laatste zittingsdag, 10 april, zal de rechtbank bekendmaken wanneer de uitspraak volgt. Meestal is dat zo'n twee weken later. ■

TUCHTRECHT VERSUS STRAFRECHT

Geneesheer-directeur en psychiater Roelof Kleppe besprak tijdens de ondervraging door de rechter een aantal keer de wrijving tussen veilig incidenten melden en strafrechtelijke waarheidsvinding. Hij zei: 'De inspectie heeft ons gevraagd om alle kwetsbaarheden op een rij te zetten, zodat ervan kan worden geleerd. Dat is het verschil met het strafrecht, want daarin geldt: hoe meer verbeterpunten, hoe slechter het is. Dat zijn twee verschillende werelden.'

De rechter antwoordde daarop: 'We proberen die twee werelden bij elkaar te brengen om te begrijpen hoe het zit.' Iets later vroeg zij: 'Wat had u anders kunnen doen om deze casus anders te laten verlopen?' De geneesheer antwoordde: 'Was u het medisch tuchtcollege geweest, dan had ik dat met u kunnen delen en een inhoudelijke afweging kunnen maken. Maar het blijft lastig dat ik in een strafzaak zit nu.' Hij schetste vervolgens hoe hij in zijn organisatie probeert de cultuur veiliger te maken volgens de beginselen van *just culture*. 'Dat cultuuraspect van elkaar aanspreken, daar moeten we hard aan werken. En daar zijn we niet de enige in. (...) Een van de reacties op calamiteiten is angst voor straf. Het is belangrijk om wat niet goed ging naar de openheid te brengen. Maar nu komen twee werelden samen die zich niet zo makkelijk laten vermengen.'

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.