

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.100

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.100 van:

A.wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., arts maatschappij en gezondheid (forensisch arts),
werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. K. Baetsen, advocaat te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

De heer A. - hierna klager - heeft op 20 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen forensisch arts C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Het klaagschrift is vervolgens doorgestuurd naar het bevoegde Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam alwaar het klaagschrift op 2 december 2010 is binnengekomen. Bij beslissing van 11 december 2011, onder nummer 10/363 heeft dat College de klacht in al haar onderdelen als kennelijk ongegrond en zonder verder onderzoek in raadkamer afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 november 2013, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn moeder mevrouw E. alsmede de arts, bijgestaan door mr. K. Baetsen, advocaat te Rotterdam. De klager en de arts hebben hun standpunten toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. In de nacht van 22 april 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 beweging 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. Op 9 mei 2005 is klager overgeplaatst naar het G. Ziekenhuis te H.. Op 13 mei 2005 is hij daar als patiënt ontslagen.

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

Er vindt beoordeling plaats van het schedel/hersenletsel dat de heer A. op 22 april 2005 zou hebben opgelopen, teneinde de vraag te kunnen beantwoorden of aan de val een elleboogstoot of een schouderbeweging door de verdachte is voorafgegaan.

De letsels die de heer A. na genoemd incident had, zijn allen 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/hersenletsels 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 hersenletsel 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/hersenletsels die op 22 april 2005 bij de heer A. zijn ontstaan zijn allen 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. Das 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 hersenletsel 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:

1. *in de rapportage is afgeweken van de vraagstelling van de rechter-commissaris,*
2. *geen behoorlijk literatuuronderzoek heeft gedaan,*
3. *in de rapportage uitspraken buiten zijn vakgebied heeft gedaan,*
4. *in de rapportage onjuiste conclusies heeft getrokken.*

4. Het standpunt van verweerder

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

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 van verweerder van 22 oktober 2007 (hierna: de rapportage). Naar vaste jurisprudentie moet een rapportage als door verweerder uitgebracht voldoen aan de volgende criteria:*

1. *in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;*
2. *de gronden vinden aantoonbaar steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeld in het rapport;*
3. *die gronden kunnen de daaruit getrokken conclusies rechtvaardigen;*
4. *de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied;*
5. *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.

Het tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats.

5.2. *In het eerste klachtonderdeel verwijt klager verweerder dat hij in de rapportage van de vraagstelling rechter-commissaris is afgeweken. De rechter-commissaris heeft aan het I. namelijk de 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? ", terwijl verweerder in de eerste regel van het onderdeel "bespreking" in de rapportage stelt dat er een beoordeling plaatsvindt van "het schedel/hersenletsel dat de heer A. op 22 april 2005 zou hebben opgelopen, teneinde de vraag te kunnen beantwoorden of aan de val een elleboogstoot of een schouderbeweging door de verdachte is voorafgegaan." In de beoordeling is daarmee, zo stelt klager, niet alleen de schedelfractuur, maar ook het hersenletsel door verweerder betrokken. Verweerder heeft aangevoerd dat deze aanvulling na het lezen van de stukken noodzakelijk was om de causaliteitsvraag van het complex aan letsels bij klager goed te kunnen beantwoorden, maar dat dit onverlet laat dat hij in het onderdeel "Conclusie en beoordeling vraagstelling" van de rapportage de door de rechter-commissaris gestelde vraag heeft beantwoord. Het college overweegt dat een aanvulling door een deskundige van de aan hem voorgelegde vraag niet ongebruikelijk is binnen de beroepsgroep, te meer 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, te meer 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. 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."

3. 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.

4. 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. Marginale toetsing is in dit verband een redelijkheidstoetsing waarbij het Centraal Tuchtcollege de juistheid van een conclusie van een rapport toetst aan het criterium of de arts gelet op alle daarbij betrokken aspecten in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Het Centraal Tuchtcollege respecteert daarmee, binnen een bepaalde marge, de beoordelingsvrijheid van de arts wiens conclusie wordt getoetst.

In het onderhavige geval acht het Centraal Tuchtcollege aannemelijk dat de ernstige schade aan de schedel en schedelinhoud is ontstaan door een hoog-energetisch 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.

4.5 Dat de rapportage van de arts voor klager nadelige gevolgen heeft gehad in de strafrechtelijke procedure, zoals klager heeft gesteld, betreurt het Centraal Tuchtcollege, doch zulks is de arts niet te verwijten. Nu van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door de arts geen sprake is, dient het beroep van klager te worden verworpen.

4.6 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. M. Wiglevan en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen en 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. Voorzitter

w.g.

Secretaris w.g.