

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.140

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.140 van:

A., wonende te B., appellant in het principaal beroep, verweerder in het incidenteel beroep, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., internist, werkzaam te D., verweerder in het principaal beroep, appellant in het incidenteel beroep, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. L. Fedder, als jurist verbonden aan Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 16 september 2009 tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage, welke klacht is doorgezonden naar het Regionaal Tuchtcollege te Groningen. Bij tussenuitspraak van 20 juli 2010, onder nummer G2009/65 heeft het Regionaal Tuchtcollege te Groningen klager ontvankelijk verklaard in zijn klacht. Bij eindbeslissing van 15 februari 2011 heeft voornoemd College de klacht ongegrond verklaard en afgewezen.

Klager is van die eindbeslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep, tevens houdende incidenteel beroep, ingediend.

Het principaal en incidenteel beroep zijn behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 20 maart 2012, waar zijn verschenen klager en de arts, bijgestaan door mr. L. Fedder.

Mr. Fedder heeft de standpunten van de arts toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft in zijn tussenuitspraak van 20 juli 2010 het volgende overwogen.

##### *“2. Vaststaande feiten*

*Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.*

*Verweerder heeft in juli 2008 op verzoek van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg aan dat college een deskundigenrapport uitgebracht over de volgende vragen die waren gerezen bij de behandeling van een tuchtzaak die door klager jegens een andere arts aanhangig was gemaakt:*

- a. Bestond er anno januari 2000 een vorm van anti-HIV-therapie waarvan bekend was dat die leidde tot minder vaak dan gemiddeld voorkomen van zgn. AIDs-lipodystrofie;*
- b. Is het verantwoord om bij een patiënt met HIV/AIDs (CD4-getal: 106) die reeds zes dagen bekend is met een locale vorm van herpes zoster en die op dat moment geen koorts heeft en geen zieke indruk maakt, een afwachtend beleid te voeren t.a.v. de herpes zoster?*

*De gemachtigde van de desbetreffende arts heeft eveneens vragen geformuleerd, die verweerder bij de opstelling van zijn rapportage heeft betrokken.*

### *3. De klacht*

*De klacht houdt in dat verweerder, die volgens zeggen van klager tijdens de terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege de belofte heeft afgelegd dat hij zijn taak naar zijn geweten zou vervullen, niet overeenkomstig die belofte heeft verklaard.*

*Klager meent dat verweerder zich in zoverre aan meened heeft schuldig gemaakt. Het College (thans wordt bedoeld: het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen) heeft tijdens zijn terechtzitting van klager begrepen dat hij heeft bedoeld te klagen dat verweerder niet overeenkomstig de destijds actuele stand van de wetenschap heeft gerapporteerd.*

*Verweerder heeft desgevraagd opgemerkt dat hij de klacht ook aldus heeft verstaan. Het College zal bij de beoordeling van de klacht van deze lezing uitgaan.*

### *4. Het verweer*

*Verweerder brengt in de eerste plaats naar voren dat zijn optreden in de onderhavige procedure voor het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg niet onder de werkingssfeer van het tuchtrecht valt. Klager kan dan ook niet in zijn klacht worden ontvangen.*

*Indien het College niettemin tot een inhoudelijke behandeling zou overgaan, brengt hij het volgende naar voren. Hij heeft nauwgezet onderzoek van de wetenschappelijke literatuur gedaan en de vragen die hem waren voorgelegd naar eer en geweten behandeld. Ter terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege heeft hij aanvullende vragen beantwoord. Het verwijt van partijdigheid of meened is ongegrond. Ook overigens kan hem geen tuchtrechtelijk relevant verwijt worden gemaakt.*

### *5. De ontvankelijkheid van klager in zijn klacht*

#### *5.1*

*Het College ziet aanleiding eerst in te gaan op het verweer dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk is.*

#### *5.2*

*Het verweer is erop gegrond dat het optreden als deskundige in de procedure voor het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg niet wordt bestreken door artikel 47 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), dat, voor zover hier van belang, als volgt luidt:*

*“1. Degene die in een der in het tweede lid vermelde hoedanigheden in een register ingeschreven staat, is onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van:*

*a. enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van:*

*1° degene, met betrekking tot wiens gezondheidstoestand hij bijstand verleent of zijn bijstand is ingeroepen;*

*2° degene die, in nood verkerende, bijstand met betrekking tot zijn gezondheidstoestand behoeft;*

*3° de naaste betrekkingen van de onder 1° en 2° bedoelde personen;*

*b. enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in die hoedanigheid in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg.”*

#### *5.3*

*Vast staat dat verweerder geen rechtstreekse bemoeienis met klager als patiënt heeft gehad. Hij heeft, zo heeft hij ter terechtzitting van het College verklaard, klager vóór het uitbrengen van zijn rapport en met het oog daarop niet persoonlijk ontmoet en hem dus ook niet onderzocht. Ofschoon dat in beginsel niet in de weg behoefde te staan*

*aan het ontstaan van een behandelovereenkomst in de zin van artikel 7:446 van het Burgerlijk Wetboek, ziet het College onvoldoende aanknopingspunten voor het aannemen van een dergelijke overeenkomst tussen klager en verweerder. Als dit anders was, zouden de handelingen van verweerder moeten worden begrepen als het “onderzoeken en het geven van raad (...) rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon (klager) en ertoe strekkende (...) zijn gezondheidstoestand te beoordelen”, in de zin van het tweede lid, aanhef en onder a, van laatstgenoemd artikel.*

*In dat geval zou een behandelovereenkomst tussen verweerder en klager tot stand zijn gekomen die ertoe zou leiden dat handelingen van verweerder in dat verband vallen onder de zogenoemde ‘eerste tuchtnorm’, in het bijzonder artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a, paragraaf 1, van de Wet BIG.*

5.4

*Verweerder heeft, zoals hij terechtzitting van het College heeft verklaard, echter wel kennisgenomen van het patiëntendossier van klager en in zijn rapport aan het Centraal Tuchtcollege gaat hij in op specifieke vragen betreffende de gezondheidstoestand van klager. Bij deze stand van zaken kan niet worden gezegd dat verweerder aan het Centraal Tuchtcollege slechts algemene informatie heeft verstrekt over de stand van de wetenschap, die niet rechtstreeks is gerelateerd aan de individuele gezondheidszorg van klager. Het handelen van verweerder valt aldus naar het oordeel van het College onder de werking van de zogenoemde ‘tweede tuchtnorm’ van artikel 47, eerste lid, aanhef en onder b, van de Wet BIG. Dit brengt mee dat klager in zijn klacht moet worden ontvangen. Het primaire verweer faalt dus.”*

Bij eindbeslissing van 15 februari 2011 heeft het Regionaal Tuchtcollege het volgende overwogen.

*“3 Beoordeling van de klacht*

3.1

*De door verweerder beantwoorde vraag A van het Centraal Tuchtcollege*

***Desgevraagd heeft de deskundige E., zakelijk weergegeven, het volgende verklaard:***

***“Het was in januari 2000 gangbaar om AIDS/HIV-patiënten te behandelen met onder meer stavudine. In die periode drong in de medische wereld echter het bewustzijn door dat stavudine mogelijk een oorzakelijke rol speelde bij de ontwikkeling van lipoatrofie (afbraak of afname van onderhuids vet). Eind 1999 verscheen in The Lancet een artikel waarin gewezen werd op een mogelijk verband tussen lipoatrofie/dystrofie en NRTI's (Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (medicamenten voor de behandeling van HIV), waartoe ook stavudine behoorde. De algemene opvatting was in die tijd echter nog dat er geen reden bestond om het middel niet meer voor te schrijven. Pas aan het eind van 2000, begin 2001, kwam een omslagpunt. Toen werd het veel waarschijnlijker geacht dat stavudine een oorzakelijke rol speelde bij afbraak of afname van onderhuids vet. Pas in 2003 was de gangbare opvatting dat stavudine niet meer moest worden voorgeschreven. Na lezing van alle processtukken en horende wat klager hier naar voren brengt, zie ik geen reden voor een andere kijk***

**op deze kwestie. Het komt erop neer dat het antwoord dat verweerder aan het Centraal Tuchtcollege heeft gegeven naar mijn deskundig oordeel niet onjuist is.”**

**Het College neemt dit oordeel over en maakt dit tot het zijne. Dit brengt mee dat dit onderdeel van de klacht ongegrond is.**

### **3.2**

**De door verweerder beantwoorde vraag B van het Centraal Tuchtcollege**

**De deskundige heeft, zakelijk weergegeven, verklaard dat hij zich kan verenigen met het antwoord van verweerder, hierop neerkomende dat hij het niet juist acht dat bij deze HIV-positieve patiënt een afwachtend beleid bij herpes zoster (gordelroos) werd gevoerd.**

**Het College neemt ook dit deskundig oordeel over en maakt dit tot het zijne. Ook dit onderdeel van de klacht is dus ongegrond.**

### **3.3**

**Al hetgeen klager ter toelichting op zijn klacht naar voren heeft gebracht, kan het College niet tot andere oordelen leiden. Voor het overige ziet het College evenmin aanknopingspunten voor een tuchtrechtelijk verwijt aan verweerder. Dat geldt ook voor diens standpunt dat het volkomen verantwoord was op 7 februari 2000 met de medicatie in het kader van het uit te voeren wetenschappelijk onderzoek te starten. De deskundige E. heeft hierover verklaard dat hij dit standpunt in zoverre onderschrijft dat dit verantwoord genoeg was. Hij heeft hieraan toegevoegd dat hij zelf nog eerder met die medicatie zou zijn begonnen. Het College ziet daarin de bevestiging dat het desbetreffende standpunt van verweerder naar de toenmalige stand van de wetenschap en de daarop gebaseerde professionele maatstaven niet onjuist was, laat staan tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het College sluit zich ook wat dit betreft aan bij de verklaring van de deskundige en maakt zijn oordeel ook in zoverre tot het zijne.”**

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals door het Regionaal Tuchtcollege weergegeven in de tussenuitspraak van 20 juli 2010, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

## **Procedure**

4.1 Klager beoogt in het principaal beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hij heeft zijn klacht herhaald en nader toegelicht en concludeert - kort samengevat - tot vernietiging van de bestreden beslissing.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd tegen het principaal beroep. In incidenteel beroep verzoekt de arts klager alsnog in zijn klacht niet-ontvankelijk te verklaren. Hij stelt hiertoe dat zijn handelen als deskundige in een procedure voor het Centraal Tuchtcollege niet valt onder de werkingssfeer van het tuchtrecht.

## **Beoordeling van het incidenteel beroep**

4.3 Het Centraal Tuchtcollege zal het incidenteel beroep als het meest verstrekkende beroep eerst behandelen.

4.4 Vooropgesteld wordt dat de tuchtnormen zoals neergelegd in art. 47 lid 1 van de wet BIG niet alleen betreffen handelen of nalaten in strijd met de zorg die men als beroepsbeoefenaar behoort te betrachten (de eerste tuchtnorm), maar ook enig ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm). Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is het de bedoeling van de wetgever geweest dat ook dit laatste handelen tot een tuchtrechtelijke veroordeling zou kunnen leiden, mits het handelen van de BIG-geregistreerde voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg (Kamerstukken II, 1985-1986, 19522, nr. 3, p. 75-76 en nr.7, p. 97-98). Zie in gelijke zin de brief van de Minister van VWS van 17 november 2008 over de voornemens tot modernisering van het wettelijk tuchtrecht in de wet BIG (Kamerstukken II, 2008/2009, 31700 XVI, nr.89, p.10).

4.5 Het handelen waarover wordt geklaagd voldoet naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege aan de voorwaarden om van tuchtrechtelijk toetsbaar handelen te spreken in de zin van de hierboven bedoelde tweede tuchtnorm.

4.6 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het Regionaal Tuchtcollege klager terecht ontvankelijk heeft verklaard in zijn klacht zodat het incidenteel beroep moet worden verworpen.

## **Beoordeling van het principaal beroep**

4.7 Klager verwijt de arts dat hij niet overeenkomstig de destijds actuele stand van de wetenschap heeft gerapporteerd. Volgens klager heeft de arts in zijn rapport ten onrechte de resultaten uit de Prometheus studie en het Athena Cohort onbesproken gelaten. Klager stelt dat de arts bovendien heeft nagelaten de trialgegevens in zijn onderzoek te betrekken.

4.8 Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege moet rapportage van een arts voldoen aan de volgende criteria:

- 1) wordt in het rapport op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt,
- 2) vinden de in het rapport uiteengezette gronden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport,
- 3) kunnen bedoelde gronden de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen.
- 4) beperkt de rapportage zich tot de deskundigheid van de rapporteur en
- 5) kon de methode van onderzoek teneinde tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen tot het beoogde doel leiden, dan wel heeft de rapporteur daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid overschreden?

Het Centraal Tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de 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.

In een geval als het onderhavige, waarin wordt geklaagd over het rapport dat een arts als deskundige in opdracht van de tuchtrechter in het kader van een tuchtprocedure heeft uitgebracht, moet ervan worden uitgegaan dat de tuchtrechter, alvorens de inhoud van dat rapport aan zijn beslissing ten grondslag te leggen, het rapport heeft onderworpen aan de hierboven genoemde toetsing en tot het oordeel is gekomen dat (voor zover hij zijn beslissing op dat rapport baseert) het rapport (in zoverre) aan de daaraan te stellen eisen voldeed. Er is dan in een tuchtprocedure als de onderhavige nog slechts ruimte voor een tuchtrechtelijke beoordeling van de wijze waarop de arts zich in de eerdere tuchtprocedure van zijn taak als deskundige heeft gekweten, indien wordt geklaagd dat hij voor zijn rapportage relevante gegevens die hij kende en op grond waarvan hij in redelijkheid niet tot de in zijn rapport neergelegde conclusie(s) heeft kunnen komen, in zijn rapport onvermeld heeft gelaten en aldus de tuchtrechter op laakbare wijze verkeerd heeft voorgelicht met als gevolg dat de tuchtrechter deze onjuiste voorlichting aan zijn beslissing ten grondslag heeft gelegd.

4.9 Van een zodanige laakbaar verkeerde voorlichting door de arts als deskundige is in dit geval geen sprake geweest. Gebleken is enkel dat de behandeling van klager plaatsvond in een periode waarin een omslagpunt kwam in het voorschrijven van het middel stavudine, zoals ook blijkt uit de door klager ter terechtzitting getoonde cijfers over 2000 van het Athena Cohort, en een duidelijk oorzakelijk verband werd gelegd tussen dit middel en de afbraak of afname van onderhuids vet. Hoewel het met het oog op de ontwikkelingen in die periode denkbaar was geweest dat de arts in zijn rapportage andere accenten had gelegd en meer nadruk had gelegd op de op dat moment bekende mogelijke risico's van het middel stavudine, brengt dit niet mee dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar in vorengenoemde zin heeft gehandeld.

4.10 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat ook het principaal beroep wordt verworpen.

4.11 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal deze beslissing ter publicatie worden aangeboden.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

*in het principaal beroep:*

verwerpt het beroep;

*in het incidenteel beroep;*

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse 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. W.D.H. Asser, voorzitter, mr. R. Veldhuisen en mr. W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen en dr. T.J.M. Tobé en dr. R. Heijligenberg, leden-beroepsgenoten en mr. J. van den Hoven, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 14 juni 2012.

w.g.

Voorzitter w.g.

Secretaris