

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.103

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.103 van:

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

C., kinderarts, wonende en werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde:
mr. P.N. van Regteren Altena, advocaat te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 23 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 november 2011, onder nummer 10/264 heeft dat College de klacht – als in al haar onderdelen ongegrond – afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. Nadien heeft klager stukken nagezonden, genummerd producties 1 tot en met 15. De (gemachtigde van de) arts heeft daartegen geen bezwaar gemaakt en ook het Centraal Tuchtcollege heeft, mede met het oog op artikel 11 van haar Reglement, geen reden gezien deze stukken niet aan het procesdossier toe te voegen. De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2012.104 en C2012.105 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 april 2013, waar zijn verschenen klager, tijdens de mondelinge behandeling bijgestaan door E., en de arts, bijgestaan door zijn gemachtigde, alsmede de artsen in de zaken C2012.104 en C2012.105.

In overleg met partijen, heeft het Centraal Tuchtcollege bij de aanvang van de mondelinge behandeling vragen gesteld. Nadien is de zaak over en weer bepleit. Klager en mr. Van Regteren Altena hebben daartoe aantekeningen overgelegd, die zij gedeeltelijk hebben voorgedragen. Voorts heeft klager een schriftelijke lijst met vragen overgelegd; de voorzitter heeft hem de gelegenheid gegeven om aan elk der artsen één van die vragen te stellen, hetgeen is geschied.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“ 2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1

Verweerder is door het Gerecht in Eerste Aanleg van F. (hierna: het gerecht) bij tussenvonnis van 23 november 2005 benoemd als een van drie deskundigen om antwoord te geven op vragen in een civielrechtelijke aansprakelijkheidsprocedure tussen klager en zijn echtgenote als eisers in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigers van hun zoon G., geboren op 17 februari 1993, en de Stichting Ziekenverpleging F., H. en I. als gedaagden. Aan de eis lag onder meer de stelling ten grondslag dat G. schade

heeft geleden als gevolg van de handelwijze van genoemde gedaagden in de periode van 1 juni 1993 tot 19 juli 1993. G. is nu 18 jaar. Hij is blind en ook overigens zwaar gehandicapt. Hij verblijft in een instelling in B..

2.2

G., hierna ook te noemen patiëntje, is in de ochtend van 1 juni 1993 slap, met blauwe lippen, niet reagerend en niet of nauwelijks ademend in bed gevonden door zijn moeder. Om 07.40 uur arriveerde patiëntje met zijn moeder op de Eerste Hulp van het J. te K., F.. Er was sprake van een acute life-threatening event (ALTE). Patiëntje heeft zuurstof gekregen en is om 08.00 uur opgenomen op de kinderafdeling. Om 09.00 uur heeft een tweede incident plaatsgevonden waarbij hij grauw heeft gezien en heeft gekreund. Patiëntje is toen naar de IC afdeling gebracht en aldaar verder onderzocht en behandeld. Op 21 juni 1993 is patiëntje naar de kinderafdeling overgeplaatst. Het ziektebeloop tussen 1 juni en 19 juli 1993 heeft wisselende episodes laten zien van ademhalingsproblemen, apneus en zuurstoftekort, die bij herhaling zijn behandeld met intubatie en beademing (van 3 tot 6 juni, van 11 tot 15 juni en vanaf 14 juli 1993). Vanaf 22 juni 1993 hebben zich veelvuldig saturatiedalingen voorgedaan, die vanaf 10 juli 1993 in frequentie en ernst zijn toegenomen. Bij patiëntje zijn gedurende de gehele opnameperiode talrijke diagnostische onderzoeken verricht. Bij de behandeling van patiëntje zijn verschillende specialisten betrokken geweest, onder wie een kinderarts, een neuroloog, een anesthesioloog en een keel-, neus- en oorarts.

2.3

Op 19 juli 1993 hebben klager en zijn echtgenote patiëntje overgebracht naar Nederland, waar hij is opgenomen in het L. te M.. Aldaar zijn op een CT-scan van 6 augustus 1993 ernstige hersenafwijkingen als gevolg van hypoxische schade vastgesteld.

2.4

Verweerder heeft de deskundigenbenoeming van 23 november 2005 door het gerecht aanvaard, net als de andere twee deskundigen. Verweerder was destijds werkzaam als medisch specialist in D.. Bij de benoeming hebben de deskundigen ieder een kopie van de medische status van patiëntje ontvangen, alsmede een kopie van het verpleegkundig dossier en afschrift van diverse brieven van de verschillende artsen die destijds bij de behandeling betrokken waren geweest. Tevens heeft de advocaat van eisers de deskundigen een kopie gestuurd van de tot dan toe gewisselde processtukken.

2.5

Het gerecht heeft de drie deskundigen een aantal gelijklopende vragen gesteld. Verweerder heeft in een conceptrapportage van 23 februari 2006 de gestelde vragen beantwoord. Ook de andere twee deskundigen hebben dat gedaan, elk voor zover het hun eigen vakgebied betrof. De drie deskundigen hebben hun conceptrapportages voorgelegd aan klager en diens echtgenote. Klager heeft bij brief van 5 april 2006 commentaar geleverd op de conceptrapportage van verweerder. Verweerder heeft het commentaar van klager verwerkt in de conceptrapportage en heeft deze vervolgens, net als de andere twee deskundigen, met toestemming van eisers tevens aan gedaagden gezonden.

2.6

Het gerecht heeft bij faxbericht van 19 juni 2006 de drie deskundigen opgedragen om met elkaar overleg te plegen en aan het gerecht één gezamenlijk deskundigenrapport uit te brengen. Verweerder en de andere twee deskundigen hebben hieraan gehoor gegeven. In de gezamenlijke eindrapportage van 2 februari 2007 hebben zij alle vragen van het gerecht gezamenlijk beantwoord.

2.7

Het gerecht heeft klager en diens echtgenote bij vonnis van 2 april 2008 in het ongelijk gesteld. Dit vonnis is op 20 september 2011 in hoger beroep bekrachtigd.

2.8

Verweerder en de andere twee deskundigen hebben na het uitbrengen van het deskundigenrapport niets meer van de zaak vernomen. Ook het eindvonnis van het gerecht hebben zij niet ontvangen. Bij een interne verhuizing in het ziekenhuis eind 2009 heeft verweerder alle op het deskundigenrapport betrekking hebbende stukken vernietigd”.

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in:

“3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. *in het deskundigenrapport een onverantwoord oordeel heeft geveld over behandeling, diagnostiek en gezondheidstoestand van patiëntje, omdat het oordeel niet is gebaseerd op verslaglegging ten tijde van het omstreden handelen of nalaten;*
2. *een onverantwoorde en/of misleidende eindrapportage heeft opgesteld met (subjectieve) interpretaties van veronderstellingen die aan het gerecht zijn gepresenteerd als feiten, terwijl vastgestelde (relevante) medische feiten zijn doodgezwegen, waarbij bewuste afwegingen (keuzes) zijn gemaakt;*
3. *zich niet heeft beperkt tot zijn deskundigheidsgebied, waardoor de grenzen van de redelijkheid zijn overschreden en een onverantwoord oordeel is uitgesproken;*
4. *bewust de op F. gestelde neurologische diagnose heeft doodgezwegen, feiten heeft gebagatelliseerd en het gerecht onvolledig en/of onjuist heeft geïnformeerd en misleid, waarmee de grenzen van de redelijkheid zijn overschreden;*
5. *niet heeft gehandeld als redelijk bekwaam beroepsbeoefenaar en onverantwoorde oordelen heeft geveld op de nader in het klaagschrift omschreven gronden;*
6. *het gerecht bewust heeft misleid door de feitelijke (aantoonbare) waarheid niet te rapporteren en die bewust dood te zwijgen en irrelevante gronden en/of onwaarheden te suggereren of als feiten te rapporteren;*
7. *de door hem, althans door verweerder N. onderkende dwalingen niet (schriftelijk) aan het gerecht heeft gemeld;*
8. *het medisch dossier binnen drie jaar heeft vernietigd.*

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft zich primair beroepen op niet-ontvankelijkheid van klager. Verweerder heeft subsidiair de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig voor de beoordeling van de klacht wordt daarop hierna 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 klacht heeft betrekking op de wijze van totstandkoming en de inhoud van het rapport dat verweerder als medisch deskundige heeft uitgebracht in opdracht van de rechter in een civielrechtelijke aansprakelijkheidszaak. Het rapport bevat onder meer een oordeel van verweerder over de medische behandeling van patiëntje in 1993. In zoverre heeft de klacht in de zin van artikel 47 lid 1 onder b van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg betrekking op enig ander dan onder artikel 47 lid 1 onder a bedoeld handelen of nalaten in de hoedanigheid van arts in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg. Het ontvankelijkheidsverweer van verweerder wordt daarom verworpen.*

5.2 Nu de klachtonderdelen betrekking hebben op een deskundigenbericht van verweerder, vindt de beoordeling van de klacht overeenkomstig vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege plaats met toepassing van 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.

5.3 Het eerste, tweede, vierde, vijfde en zesde klachtonderdeel hebben betrekking op de wijze van totstandkoming en de inhoud van het deskundigenbericht zoals bedoeld in het onder 5.2 genoemde eerste, tweede, derde en vijfde criterium en lenen zich voor gezamenlijke behandeling.

5.4 Aan zijn stellingen dat verweerder in het deskundigenbericht welbewust onjuiste mededelingen heeft gedaan en de rechter in de civiele aansprakelijkheidszaak heeft misleid, heeft klager ten grondslag gelegd dat verweerder de ongeschreven artsencode heeft gevolgd dat artsen elkaar de hand boven het hoofd houden. Hiermee heeft klager zijn stellingen op dit punt onvoldoende onderbouwd met concrete feiten en omstandigheden waaruit is af te leiden dat sprake is van welbewust gedane onjuiste mededelingen of misleiding door verweerder.

5.5 Tegenover de stelling van klager dat verweerder zich in het deskundigenbericht heeft gebaseerd op een onvolledig medisch dossier omtrent de behandeling van G. heeft verweerder samengevat het volgende aangevoerd. Hij heeft van het gerecht ten behoeve van het deskundigenonderzoek een set stukken ontvangen en die bestudeerd. Uit die stukken heeft verweerder zo goed mogelijk getracht te reconstrueren hoe de medische behandeling van G. in 1993 op F. is verlopen. Tijdens het onderzoek heeft verweerder navraag gedaan bij het gerecht en het ziekenhuis op F. of er nadere informatie beschikbaar was. Voor zover de stukken aanleiding gaven om te veronderstellen dat het aan bepaalde essentiële informatie ontbrak, is in het deskundigenbericht tot uitdrukking gebracht dat het ging om hypothesen en aannames op basis van de wel beschikbare informatie.

5.6 Naar het oordeel van het college had verweerder er goed aan gedaan in het deskundigenbericht een opsomming te geven van de stukken waarvan hij kennis had genomen in het kader van het deskundigenonderzoek. Dat dit is nagelaten, leidt in dit geval echter niet tot het oordeel dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, nu klager niet inzichtelijk heeft gemaakt dat hem als gevolg hiervan niet duidelijk is geweest op welke stukken het deskundigenbericht was gebaseerd. Het college neemt hierbij in aanmerking dat klager ter terechtzitting heeft verklaard dat hij nog altijd beschikt over een afschrift van de stukken die destijds aan verweerder met het oog op het deskundigenonderzoek zijn toegezonden door het gerecht. Klager heeft daarmee onvoldoende toegelicht dat het deskundigenbericht voor hem onvoldoende inzichtelijk was als gevolg van het ontbreken van een opsomming van de stukken waarvan verweerder kennis had genomen.

5.7 Het college deelt niet de mening van klager dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door in het deskundigenbericht van aannames uit te gaan die onvoldoende met feiten zijn gestaafd. Weliswaar bevat het deskundigenbericht van verweerder

op diverse punten aannames, maar uit de bewoordingen daarvan is telkens voldoende duidelijk af te leiden dat het om een interpretatie van de beschikbare informatie gaat en wat de onderbouwing daarvan is. De enkele omstandigheid dat klager die aannames deels onjuist acht, is onvoldoende om te oordelen dat het deskundigenbericht niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen zoals hiervoor weergegeven onder 5.2.

5.8 De stelling van klager dat in het deskundigenbericht in strijd met een wettelijk voorschrift niet is vermeld dat aan partijen gelegenheid is gegeven tot het maken van opmerkingen en het doen van verzoeken, kan evenmin leiden tot gegrondheid van de klacht. Het staat vast dat verweerder deze gelegenheid wel heeft geboden. Ook staat vast dat verweerder vervolgens aanwijzingen heeft gevraagd aan het gerecht hoe hij moest omgaan met de opmerkingen en verzoeken van klager. Verder staat vast dat verweerder in het definitieve deskundigenbericht heeft gereageerd op opmerkingen en verzoeken van klager. Onder deze omstandigheden is niet in te zien dat klager in enig tuchtrechtelijk te beschermen belang is geschaad doordat in het deskundigenbericht niet met zoveel woorden is vermeld dat aan partijen gelegenheid is geboden tot het maken van opmerkingen en het doen van verzoeken.

5.9 Voor het overige zijn aan het eerste, tweede, vierde, vijfde en zesde klacht-onderdeel onvoldoende concrete feiten en omstandigheden ten grondslag gelegd die zich lenen voor toetsing aan de maatstaven van het onder 5.2 genoemde eerste, tweede, derde en vijfde criterium. Naar het oordeel van het college geeft het deskundigenbericht blijk van een zorgvuldige weging van de relevante feiten en omstandigheden uit de aan hen bekende ziektegeschiedenis van patiëntje en wordt in het rapport voldoende inzichtelijk en consistent uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. Het college heeft geen aanleiding om te betwijfelen dat die gronden de conclusies kunnen rechtvaardigen. Verder zijn er geen aanwijzingen om te oordelen dat de methode van onderzoek niet tot het beoogde doel kon leiden of dat verweerder daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid heeft overschreden. Het eerste, tweede, vierde, vijfde en zesde klachtonderdeel zijn ongegrond.

5.10 Het derde klachtonderdeel, waarin klager stelt dat verweerder buiten de grenzen van zijn vakgebied is getreden, heeft betrekking op het vierde onder 5.2 genoemde criterium. Hierover overweegt het college als volgt. Nadat verweerder samen met twee anderen als deskundige was benoemd, heeft hij aanvankelijk zelfstandig een rapport opgesteld, evenals de andere twee deskundigen. Klager heeft daarover de beschikking gekregen. Het gerecht heeft verweerder en de andere twee deskundigen vervolgens verzocht een gezamenlijk rapport uit te brengen. Verweerder en de andere twee deskundigen hebben aan dit verzoek voldaan. Weliswaar is in het gezamenlijke rapport in de beantwoording van de vraagstelling van het gerecht niet expliciet onderscheiden welke onderdelen van de beantwoording van wie afkomstig is, maar het rapport bezien in onderlinge samenhang met de afzonderlijke concept-rapporten van verweerder en de andere twee deskundigen maakt voldoende inzichtelijk wie van hen primair welk onderdeel van de beantwoording voor zijn rekening heeft genomen. Daarmee kan niet worden gezegd dat bij klager of het gerecht gerechtvaardigd de indruk is gewekt dat verweerder in het gezamenlijke rapport buiten de grenzen van zijn vakgebied is getreden. Het derde klachtonderdeel is ongegrond.

5.11 Aan het zevende klachtonderdeel legt klager geen verklaringen of gedragingen van verweerder ten grondslag. Ook licht hij niet toe waarom verklaringen of gedragingen van N. zouden zijn toe te rekenen aan verweerder. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.12 Bij repliek heeft klager als achtste klachtonderdeel naar voren gebracht dat verweerder ten onrechte de stukken van het deskundigenonderzoek heeft vernietigd.

Verweerder heeft naar voren gebracht dat hij door het gerecht niet is ingelicht over het vervolg van de procedure na deskundigenbericht en de stukken bij een verhuizing heeft vernietigd.

5.13 Nu de klacht geen betrekking heeft op een medische behandeling, maar op de wijze van totstandkoming en de inhoud van een deskundigenbericht dat is uitgebracht in opdracht van de rechter in een civiele aansprakelijkheidszaak, is de bewaarplicht van artikel 7:454 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek (BW) niet van toepassing. Voor dit geval bepaalt artikel 7:464 lid 2 onder a BW dat de bescheiden met betrekking tot het deskundigenonderzoek slechts hoeven te worden bewaard zolang dat noodzakelijk is in verband met het doel van het onderzoek, tenzij het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet. Naar het oordeel van het college heeft klager geen belang bij verdere beoordeling van de vraag of verweerder hieraan heeft voldaan, nu klager ter terechtzitting heeft opgemerkt dat hij nog beschikt over alle stukken uit het procesdossier van de civiele aansprakelijkheidszaak die destijds door het gerecht ten behoeve van het deskundigenonderzoek aan verweerder zijn verstrekt. Het achtste klachtonderdeel is ongegrond.

5.14 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”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1. Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2.1. Klager heeft daartegen enige grieven ingebracht. Deze behoeven, zoals volgt uit wat hierna wordt besproken, geen aparte behandeling.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1. In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en – onder aanvoering van 40 grieven – nader toegelicht. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege (onder 366/367 van zijn (nader) beroepschrift) om het totaal van handelen en nalaten van de arts te toetsen aan het gebruiken van de ‘ongeschreven artsencode’, te weten (onder 34 e.v. van dat beroepschrift) dat het onder Nederlandse artsen ‘not done’ is om over collega’s uit de school te klappen. Het onafhankelijke deskundigenbericht zou in tegenstelling daarmee gericht moeten zijn op het presenteren van de waarheid, aldus klager. Hij meent dan ook dat het Regionaal Tuchtcollege, door zijn klacht af te wijzen, in strijd heeft gehandeld met vigerende wet- en regelgeving, zoals:

“a. art. 6 EVRM en art. 19 Rv (hoor en wederhoor);

b. art. 121 Gr.w, art. 30 Rv en art. 5 Wet RO (motiveringsgebrek);

c. art. 9 van de Wet algemene bepalingen van 15 mei 1829 (territorialiteitsbeginsel);

d. art. 18 lid b. Reglement van de Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg (toelichten standpunten);

e. enz”.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Beoordeling

4.3. Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat klager ontvankelijk is in zijn klacht. Het rapport dat de arts als medisch deskundige in opdracht van het Gerecht in Eerste

Aanleg van F. heeft uitgebracht, bevat onder meer een oordeel over de medische behandeling van de patiënt in 1993. Het Regionaal Tuchtcollege heeft dan ook terecht overwogen dat de klacht in de zin van artikel 47 lid 1 onder b van de Wet BIG betrekking heeft op enig ander handelen of nalaten in de hoedanigheid van arts in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg dan onder artikel 47 lid 1 onder a bedoeld.

4.4. Het handelen van een arts die als medisch deskundige optreedt, dient volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege beoordeeld te worden aan de hand van 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 vermeld in 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.

4.5. De door klager tegen de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege aangedragen inhoudelijke grieven kunnen in drie vragen worden samengevat, te weten:

I) had de arts de opdracht van het Gerecht in Eerste Aanleg van F. onder de gegeven omstandigheden mogen aanvaarden?

II) is het deskundigenbericht op juiste wijze tot stand gekomen?

III) heeft de arts overigens voldaan aan de hiervoor geformuleerde vijf criteria?

Daarnaast heeft klager kritiek op de bejegening en behandeling door het Regionaal Tuchtcollege.

4.6. De tweede vraag, inclusief de vraag of de arts zich heeft gehouden aan de Leidraad voor deskundigen in civiele zaken (zo deze al van toepassing is), ligt ter beoordeling voor aan de civiele rechter die de deskundige heeft benoemd. Het is immers aan die rechter om te beoordelen of het deskundigenbericht op de voorgeschreven wijze tot stand is gekomen, of de deskundige binnen het kader van de aan hem verstrekte opdracht is gebleven en of hij het oordeel van de deskundige tot de zijne maakt. Bij de medische tuchtrechter ligt slechts de vraag ter beantwoording voor of de arts zijn taak als gerechtelijk deskundige, getoetst aan de daarvoor door het Centraal Tuchtcollege ontwikkelde criteria (zie hiervoor onder 4.4.) naar behoren heeft verricht. Ook de vraag die klager onder punt 22 van zijn pleitaantekeningen aan het Centraal Tuchtcollege heeft voorgelegd ("Kunnen gerechtelijk deskundigen volgens de vigerende wet- en regelgeving verantwoord een deskundigenbericht opstellen indien zij niet de beschikking hebben over de stukken waarover de zorgverlener moet beschikken (zoals de medische verslaglegging van de arts, EEG's, CT-scan enz) conform art. 7:454 BW?") dient binnen de door bedoelde criteria getrokken grenzen te worden beantwoord.

4.7. Die laatste, ten pleidooie opgeworpen vraag, is een subvraag van de eerste (onder 4.5) genoemde vraag en dient ook in dat kader te worden beantwoord. Het antwoord luidt in beginsel bevestigend. Een arts heeft als deskundige een grote beoordelingsvrijheid om te bezien of hij op basis van de aan hem verstrekte informatie een voldoende inhoudelijke rapportage kan uitbrengen. Wel zal hij in zijn rapportage steeds moeten aangeven welke (relevante) informatie ontbreekt, die nodig is om zonder voorbehoud conclusies te trekken. Mogelijk zal hij zelfs tot de conclusie moeten komen dat hij op één of meer vragen geen antwoord kan geven.

4.8. In het onderhavige geval staat vast dat het dossier dat de arts heeft ontvangen niet voldoet aan de eisen die men aan een medisch dossier mag stellen. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de arts er goed aan had gedaan om in het deskundigenbericht een opsomming te geven van de stukken waarvan hij kennis heeft genomen. Het nalaten daarvan is als zodanig echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, te meer nu uit het beroepschrift van klager blijkt dat duidelijk is geweest over welke stukken de arts beschikte. Waar de arts in zijn deskundigenbericht – bij gebreke aan stukken – is uitgegaan van veronderstellingen, wordt dat voldoende duidelijk gemaakt. Dat klager de juistheid van die aannames betwist, maakt nog niet dat ze onbegrijpelijk zijn. Ook het feit dat een eerder door het Gerecht in Eerste Aanleg aangezochte arts-deskundige de opdracht heeft geweigerd omdat hij het dossier (te) onvolledig vond, maakt dat niet anders. Tot slot valt evenmin in te zien welk tuchtrechtelijk verwijt de arts valt te maken met betrekking tot de wijze waarop hij is omgegaan met de opmerkingen die klager heeft gemaakt naar aanleiding van het concept deskundigenbericht.

4.9. De vraag of de arts tuchtrechtelijk iets valt te verwijten komt er dan ook in de kern op neer of de inhoud van het rapport zorgvuldig is opgesteld en of de door de arts getrokken conclusies voldoende onderbouwd zijn.

4.10. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dienaangaande dat uit het dossier blijkt dat sprake was van een relatief gezond, prematuur geboren kind dat voorafgaand aan 1 juni 1993 veel in beeld is geweest bij medisch deskundigen. Het is dan ook niet aanmerkelijk dat er sprake was van medische afwijkingen voorafgaand aan de ALTE ('acute lifethreatening event') op 1 juni. Nadat patiënt in het ziekenhuis was opgenomen – met blauwe lippen, niet reagerend en niet of nauwelijks ademend – en na het tweede ernstige incident op die dag, bleef patiënt bewusteloos. Zijn klinische toestand ging achteruit met regelmatige ademhalingsproblemen, ademstilstand en zuurstoftekort. Uit de bloeduitslagen van 3 juni 1993 blijken ernstige afwijkingen van de nierfunctiewaarden, welke na tien dagen zijn hersteld. Dit maakt de ernst van de ALTE (met effecten op meerdere organen) duidelijk. Op grond van deze gegevens kan worden geconcludeerd dat op 1 juni 1993 ernstige schade is opgetreden. De beschrijving van de schedelecho van eind juni 1993 bevestigt dat: de geconstateerde verwijding van de 3e en de zijventrikels doen zich bij een normaal gezond kind niet voor. Dat op die echo geen forse afwijkingen vallen waar te nemen, is verklaarbaar. Het duurt enige tijd (één tot drie maanden) totdat dergelijke schade volledig zichtbaar wordt. Dat er nadien meer is gebeurd en de toestand van patiënt omstreeks 10 juli 1993 ernstig is verslechterd, doet er niet aan af dat op een eerder tijdstip de massale schade is opgetreden. De latere incidenten kunnen dan als veroorzakers van additionele schade worden aangemerkt.

4.11. Weliswaar heeft R. aangegeven dat op F. en bij aankomst van de patiënt in M. sprake was van "een lichte diffuse cerebrale functiestoornis" maar dat viel toen naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege nog niet met zekerheid vast te stellen. Het Centraal Tuchtcollege volgt evenmin de stellingen van O. dat een ernstige hersenschade die is ingetreden op 1 juni, op een echo van eind juni zichtbaar moet zijn. Zoals hiervoor overwogen, kan dat immers meer tijd in beslag nemen.

4.12. Ten aanzien van het al dan niet bestaan van subcorticale visuele reacties bij mensen overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de inzichten van de deskundigen op dit punt niet eenduidig zijn, doch dat er onvoldoende aanleiding bestaat meer gewicht toe te kennen aan de mening van O. dan aan die van de deskundigen in kwestie. Daarbij tekent het Centraal Tuchtcollege nog aan dat allerm minst vaststaat dat er op of kort na 1 juni 1993 nog sprake is geweest van goed oogcontact met patiënt. Hetgeen

de ouders daaromtrent hebben verklaard vindt geen bevestiging in de verpleegkundige rapporten en is evenmin door de behandelend specialisten gerapporteerd.

4.13. Alle omstandigheden in aanmerking genomen, is de conclusie van de arts dat hersenschade voor 80 – 90 % op 1 juni is ontstaan dan ook voldoende onderbouwd en verdedigbaar.

4.14. Tot slot is niet komen vast te staan dat de arts zich buiten het gebied van zijn deskundigheid zou hebben begeven. Het Centraal Tuchtcollege verwijst dienaangaande naar wat in eerste aanleg is overwogen.

4.15. Uit het voorgaande volgt dat ook de derde vraag onder 4.5 positief moet worden beantwoord. De arts valt derhalve in zoverre geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Ook volgt daaruit dat van 'een hand boven het hoofd houden van collega-artsen' niet is gebleken.

4.16. Dat de arts zijn eigen dossier heeft vernietigd moet in het onderhavige geval worden beoordeeld aan de hand van artikel 7:464 lid 3 BW, zoals het Regionaal Tuchtcollege terecht heeft overwogen. Niet is komen vast te staan dat de arts de bescheiden niet heeft bewaard zolang dat noodzakelijk was in verband met het onderzoek. Hij heeft die documenten immers eerst enige tijd nadat hij zijn deskundigenrapportage had uitgebracht en het gerecht deze kennelijk had geaccepteerd, vernietigd. Dat klager recht zou hebben op de eigen aantekeningen van de arts met betrekking tot zijn deskundigenonderzoek, zoals hij ter mondelinge behandeling heeft aangevoerd, volgt voor het onderhavige geval niet uit die wettelijke bepaling. De vraag of de arts met de vernietiging van het dossier al dan niet de eigendomsrechten van klager heeft geschonden, gaat de grenzen van deze tuchtrechtelijke procedure te buiten.

4.17. Wat tot slot de verwijten van klager aan het Regionaal Tuchtcollege betreft, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat klager aan het eind van de behandeling van zijn beroep desgevraagd te kennen heeft gegeven dat hij alles heeft gezegd wat hij te zeggen had, zodat hij bij deze klachten – wat er ook zij van de relevantie voor de te nemen beslissing en de juistheid daarvan – geen belang meer heeft.

4.18. De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege ook overigens geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

4.19. De conclusie is dan ook dat het beroep dient te worden verworpen.

4.20. Het Centraal Tuchtcollege voegt daaraan toe dat het voeren van een tuchtrechtelijke procedure tegen een getuige-deskundige in het algemeen niet de juiste weg is om nader inzicht te krijgen in een (al dan niet volledig) medisch dossier.

4.21. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal publicatie van deze beslissing worden bevolen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op 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 verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en dr. M.M. Veering en drs. G. Brinkhorst, leden-beroepsgenoten en mr. B.J. Broekema-Engelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 25 juni 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.