

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-138

Datum uitspraak: 29 januari 2019

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde C, wonende te D,

tegen:

E, arts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. A.J. de Danschutter, werkzaam te Middelburg.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met 26 bijlagen, ontvangen op 22 juni 2018;
- het verweerschrift, ontvangen op 12 juli 2018;
- de brief d.d. 5 november 2018 van de gemachtigde van verweerder met drie bijlagen.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 18 december 2018. De partijen, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Verweerder en klaagster hebben een pleitnotitie overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de moeder van F. F is in 2017 overleden tijdens een zwemactiviteit in het zwembad G te B. F was in het bezit van een zwemdiploma. Verweerder heeft in zijn functie van forensisch arts in opdracht van het Openbaar Ministerie (hierna: OM)

het lichaam van F geschouwd en vastgesteld dat sprake was van een niet-natuurlijke dood. Op basis van verkregen informatie van direct betrokkenen, het ambulance personeel, politie alsmede de huisarts van F heeft verweerder de conclusie getrokken dat F is overleden vanwege een epileptische aanval tijdens het zwemmen in voornoemd zwembad. Het OM heeft geen nader onderzoek ingesteld naar de doodsoorzaak van F.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

1. De verklaring van de lijkschouw is voorbarig afgegeven, zonder een gerechtelijke sectie uit te voeren.
2. Het vaststellen van de doodsoorzaak van F is gebaseerd op zijn medische gegevens via de huisartsenpost in H.
3. De Nodok-procedure (Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak bij Kinderen) is niet in gang gezet, omdat er van uitgegaan is dat F door een epilepsieaanval is verdronken, terwijl die procedure door de wet voorgeschreven is.
4. Er is sprake van schending van beroepsgeheim.
5. Het strafrechtelijke onderzoek van het OM en het onderzoek van het RUD (Regionale Uitvoeringsdienst Zeeland) naar de doodsoorzaak van F zijn verstoord. Het OM heeft verder onderzoek naar de doodsoorzaak van F gestaakt vanwege de verklaring van verweerder.
6. Het vermoeden is dat verweerder zijn werkzaamheden als forensisch arts verricht heeft zonder de bevoegdheid om dit te doen.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

Inleiding:

Het College is – evenals verweerder, zoals dit ter zitting door hem naar voren is gebracht – doordrongen van het grote verlies van klaagster door het onverwachte overlijden van haar zoon F. Evenzo is het College ervan doordrongen dat klaagster door haar twijfels over de door verweerder vastgestelde doodsoorzaak van F in spanning en onzekerheid leeft door de vraag welke oorzaak wel tot de dood van haar zoon heeft geleid, nu dit voor haar niet zeker is.

De klacht:

Vanwege deze onzekerheid heeft klaagster de klacht tegen verweerder ingediend. Verweerder was – in haar ogen – degene die volledig onderzoek had moeten doen en helderheid over de doodsoorzaak had dienen te brengen. De klacht laat zich samenvatten in de volgende drie punten:

Verweerder heeft te snel en op te lichte gronden de conclusie getrokken dat sprake is geweest van een epileptische aanval tijdens het zwemmen, waardoor het OM van enig onderzoek heeft afgezien. Er is geen Nodok-procedure gestart [klacht onder 1,2,3 en 5]; Verweerder deed zijn werk als forensisch arts terwijl hij hiertoe niet bevoegd was [klacht onder 6]; Verweerder heeft in de uitoefening van zijn werkzaamheden zijn beroepsgeheim geschonden [klacht onder 4].

Het verweer:

Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel heeft verweerder onweersproken het navolgende naar voren gebracht:

Verweerder heeft op de bewuste dag, 14 oktober 2017, als dienstdoend forensisch arts de lijkschouw verricht. Verweerder heeft F eerst onderzocht in het zwembad zelf. Aldaar heeft verweerder informatie gehad van de betrokkenen daar aanwezig, zoals het ambulancepersoneel, de politie en zwembadpersoneel. Verweerder vernam onder andere dat F en zijn vrienden mogelijk een spelletje in het zwembad hadden gespeeld en dat zij de nacht voorafgaand aan de dag van het overlijden een slaapfeestje hadden gehad. Na afronding van het onderzoek ter plaatse heeft verder onderzoek plaatsgevonden in het mortuarium. De politie was hierbij ook aanwezig. Onderdeel van het onderzoek was het maken van foto's die aan het politiedossier zijn gehecht. Verweerder heeft het hele lichaam van F bekeken en is daarbij geen letsel tegengekomen, behalve het al vastgestelde letsel aan de tong. Ook heeft verweerder contact gezocht met de huisarts van F, om zo meer informatie te krijgen over zijn medische achtergrond. De huisarts gaf aan dat F bekend was met epilepsie en daarvoor ook medicatie kreeg, zoals verweerder ook al van betrokkenen in het zwembad had begrepen. Ook begreep verweerder dat F onder behandeling stond van een epilepsiecentrum in I. Aan de hand van zijn bevindingen heeft verweerder het verslag opgesteld, zoals dat bij de stukken zit. In dit verslag heeft verweerder aangegeven dat sprake was van een niet-natuurlijk overlijden door verdrinking als gevolg van een epilepsieaanval. Daarbij heeft hij tevens een advies gegeven aan het OM, namelijk dat hij geen redenen zag voor een gerechtelijke sectie. Bij zijn onderzoek en verslaglegging heeft verweerder naar zijn mening gehandeld overeenkomstig de Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw van het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) [1]. Desgevraagd heeft verweerder ter zitting verklaard dat de door hem vastgestelde doodsoorzaak van F de meest waarschijnlijke doodsoorzaak was.

De deskundige:

Ter zitting heeft het College gehoord als deskundige prof. mr. dr. W.L.J.M. Duijst, forensisch arts. Ter zitting is haar deskundigheid voldoende komen vast te staan. Desgevraagd heeft zij verklaard, kort en zakelijk samengevat:

“In een geval zoals thans ter zitting aan de orde dient een forensisch arts in opdracht van het OM na te gaan of sprake is van een natuurlijke dood. Daarbij is de Wet op de lijkbezorging van toepassing. Lijkschouwing geschiedt zo spoedig mogelijk na het overlijden door de behandelende arts of door een gemeentelijke lijkschouwer. Uitsluitend artsen die als forensisch arts zijn ingeschreven in een daartoe gehouden register worden benoemd als gemeentelijk lijkschouwer. Hij die de schouwing heeft verricht geeft een verklaring van natuurlijk overlijden af, indien hij ervan overtuigd is dat de dood is ingetreden ten gevolge van een natuurlijke oorzaak. Indien de lijkschouwer meent niet tot afgifte van een verklaring van natuurlijk overlijden te kunnen overgaan, brengt hij onverwijld verslag uit aan de officier van justitie. De schouw vindt overeenkomstig daartoe opgestelde richtlijnen plaats als een onderdeel van het door het OM ingestelde onderzoek ter beantwoording van de vraag of eventueel sprake kan zijn van een misdrijf dat de dood tot gevolg heeft gehad. Wanneer uit de uitwendige schouw niet blijkt van enig van buiten komend geweld aan het lichaam van degene die wordt geschouwd, onderzoekt de forensisch arts op basis van scenario's welke mogelijke doodsoorzaak aangegeven kan worden ten behoeve van de verdere besluitvorming door de officier van

justitie. In de voorbereiding van diens beslissing al dan niet een gerechtelijke sectie te gelasten op grond waarvan de doodsoorzaak precies kan worden vastgesteld, vormt het rapport van de forensisch arts een onderdeel naast de daartoe uitgebrachte processen-verbaal van de politie aan de officier van justitie. Zodra de officier van justitie tot de beslissing komt dat de dood niet is veroorzaakt door een misdrijf, wordt van verder onderzoek door het OM afgezien, ook in de gevallen waarin de doodsoorzaak niet is vastgesteld geworden.

De onderzoeksactiviteiten en -mogelijkheden zijn – zoals aangegeven – voor de beroepsgroep van forensisch artsen niet groot. Zij moeten op basis van hetgeen zij zien tijdens de uitwendige schouw en hetgeen zij aan informatie kunnen verkrijgen in zeer korte tijd een rapport uitbrengen aan de officier van justitie. Laatstgenoemde is degene die de beslissingen neemt. Kennelijk heeft het OM in de onderhavige zaak gemeend dat verder medisch onderzoek, zoals een sectie, scan of toxicologisch onderzoek niet in de rede lag.”

Op vragen van klagster heeft de deskundige geantwoord dat in een geval als het onderhavige een zgn. Nodok-onderzoek nooit wordt ingesteld. De reden hiervoor is dat bij de vaststelling van de criteria hiervoor de verdrinking als reden voor een dergelijk onderzoek is uitgesloten.

Desgevraagd heeft de deskundige voorts verklaard dat op basis van de inhoud van het dossier en hetgeen ter zitting is besproken, zij van oordeel is dat verweerder heeft gehandeld overeenkomstig de eisen en uitgangspunten van de beroepsgroep forensisch arts, door een uitwendige schouw te verrichten, betrokkenen te spreken en de medische gegevens op te vragen van de huisarts. Een forensisch arts werkt met scenario's voor de doodsoorzaak. Als een van de scenario's waarschijnlijk is en er pleit niets voor een ander scenario, wordt het meest waarschijnlijke scenario als doodsoorzaak genoemd.

Overweging en conclusies van het College:

De belangrijkste vraag die beantwoord dient te worden is de vraag of verweerder in zijn functie van forensisch arts, werkzaam ten dienste van de officier van justitie, overeenkomstig zijn taakomschrijving, de richtlijnen en opvattingen binnen de beroepsgroep zijn werkzaamheden naar behoren heeft verricht. Het College komt op grond van hetgeen ter zitting aan de orde is gekomen en hetgeen de deskundige naar voren heeft gebracht tot het oordeel dat dit het geval is. Niet kan worden gezegd dat verweerder in de uitoefening van zijn functie onzorgvuldig of nalatig is geweest. Verweerder heeft de lijkschouw zowel ter plaatse als in het mortuarium gedaan, heeft de benodigde informatie over de situatie bij het overlijden alsmede relevante gegevens uit de medische voorgeschiedenis ingewonnen, en is tot de conclusie gekomen dat de meest waarschijnlijke doodsoorzaak verdrinking tijdens een epilepsieaanval was. Het College is van oordeel dat verweerder op goede gronden tot deze conclusie is kunnen komen. Verdrinking tijdens een epileptische aanval was het meest waarschijnlijke scenario; voor een ander scenario waren geen aanwijzingen. Op grond van zijn conclusie heeft verweerder een verklaring van een niet-natuurlijke dood afgegeven en heeft hij, conform zijn opdracht, de officier van justitie geïnformeerd. Het was vervolgens aan de officier van justitie om eventuele verdere stappen te ondernemen.

Het eerste klachtonderdeel moet ongegrond worden verklaard.

Mogelijk had verweerder in zijn verslag aan het OM zijn conclusie minder stellig kunnen formuleren. Dit maakt de beoordeling van de klacht evenwel niet anders.

Verweerder heeft geen Nodok-onderzoek kunnen aanvragen dan wel behoren aan te vragen, zoals klaagster heeft gesteld. Het geldende handelingsprotocol[2] sluit in bijlage 1 (*criteria voor starten Nodok-procedure*) een dergelijk onderzoek ingeval van verdrinking uit.

De klacht [klachtonderdeel 2] terzake de onbevoegdheid van verweerder ten tijde van zijn handelen is bij brief van zijn gemachtigde aan het College d.d. 5 november 2018 voldoende weerlegd. Uit die brief blijkt dat verweerder is opgenomen in het FMG-register en daarin ook op 14 oktober 2017 geregistreerd was. Verweerder was dus als forensisch arts gerechtigd het onderzoek te verrichten.

Het klachtonderdeel [3] dat ziet op schending van het beroepsgeheim zal, als onvoldoende onderbouwd, gepasseerd dienen te worden. Uit hetgeen ter zitting is besproken, is het College niet gebleken dat hiervan sprake is geweest.

De conclusie van het College is dat verweerder met betrekking tot de klachten geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, en/of onder b, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klachten zullen dan ook als ongegrond worden afgewezen.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af;

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door Y.J. Wijn Nobel-van Erp, voorzitter, G.P. van de Beek, lid-jurist, J.G.M. van Eekelen, J.W. van 't Wout, P.C.L.A. Lambregts, leden-beroepsge-noten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 29 januari 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;

- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de

aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.

[1] Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw. Vastgesteld door het FMG; 4e herziene versie van april 2016, geldig tot april 2019

[2] 'Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak bij Kinderen' versie 1.0 van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde en het Ministerie van VWS