

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2020.113

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.113 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. L.J. Bergsma te Den Haag,
tegen

C., huisarts, (destijds) werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde:
mr. O.L. Nunes te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 4 oktober 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 11 maart 2020, onder nummer 2019/378 heeft dat College die klacht ongegrond verklaard.

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

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 november 2020, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn gemachtigde, en de huisarts, bijgestaan door zijn gemachtigde. Mr. Bergsma heeft de standpunten van klager en mr. Nunes heeft de standpunten van de huisarts toegelicht aan de hand van notities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

2.1. *Verweerder is op vordering van de officier van justitie door de rechter-commissaris benoemd om een betrouwbaarheidsonderzoek in te stellen en daaromtrent te rapporteren in een strafzaak waarin klager verdachte is. De onderzoeksopdracht luidt: “Naar aanleiding van meldingen van huisartsen en (ex-)patiënten over het uitvoeren van mogelijk medisch onnodig/(seksueel) grensoverschrijdend medisch onderzoek door huisarts A., werd er een strafrechtelijk onderzoek gestart. In het kader hiervan zijn (tot nu toe) gesprekken gevoerd met elf betrokkenen.*

De rechter-commissaris draagt u op, na bestudering van de aan u toegezonden stukken antwoord te geven op de volgende vraag:

Is er sprake van mogelijk medisch onnodig/(seksueel) grensoverschrijdend medisch onderzoek?”

2.2. *Per e-mail heeft de rechter-commissaris verweerder op 14 mei 2018 als volgt bericht:*

“Zoals zojuist telefonisch besproken bevestig ik hierbij dat ‘medisch onnodige/(seksueel) grensoverschrijdende behandelingen’ ook onder de onderzoeksopdracht in de zaak tegen A. met parketnummer ... vallen”.

2.3. Op 21 mei 2018 heeft verweerder het deskundigenrapport getiteld “Medisch deskundigenrapport E.” afgerond.

2.4. Op 30 augustus 2018 is verweerder voor de tweede keer in vorengenoemde strafzaak door de rechter-commissaris als deskundige benoemd. De opdracht van de rechter-commissaris luidde: “Is er sprake van (mogelijk) medisch onnodig/(seksueel) grensoverschrijdend medisch handelen.”

2.5. Op 9 januari 2019 heeft verweerder zijn tweede deskundigenrapport afgerond.

3. De klacht en het standpunt van klager

Klager stelt zich op het standpunt dat verweerder rapporten aan de rechter-commissaris heeft uitgebracht terwijl hij niet voldoet aan de eisen die worden gesteld aan een gerechtelijk deskundige en dat zijn rapporten niet voldoen aan de daaraan te stellen eisen, zodat hij klachtwaardig heeft gehandeld.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1. Het college stelt voorop dat het college primair tot doel heeft de individuele gezondheidszorg te bewaken. Het college zal vanuit die optiek de klachten van klager beoordelen. Al hetgeen klager heeft gesteld omtrent hetgeen in de strafrechtelijke procedure aan de orde is geweest en nog steeds is, zal door het college – voor zover dit niet ook relevant is in het kader van de bewaking van de individuele gezondheidszorg – buiten beschouwing worden gelaten. Het is aan de strafrechter om hierover te oordelen.

5.2. Het beoordelingskader in deze zaak wordt gevormd door de vaste criteria voor de beoordeling van deskundigenrapporten, zoals deze volgen uit de rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

Deze criteria zijn dat het rapport de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust vermeldt, uit het rapport blijkt dat een onderzoeksmethode is gevolgd die geschikt is om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden, in het rapport op inzichtelijke en consistente wijze wordt uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen en het rapport de bronnen vermeldt waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen. Daarbij komt dat de rapporteur binnen de grenzen van zijn deskundigheid moet zijn gebleven.

Volgens vaste rechtspraak van voornoemd College toetst de tuchtrechter ten volle of het onderzoek uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan en worden de in het rapport neergelegde conclusies getoetst aan het criterium of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusies heeft kunnen komen.

5.3. Blijkens de door de rechter-commissaris aan verweerder voorgelegde vragen blijkt dat de rechter-commissaris van verweerder zijn oordeel wenste te hebben of hetgeen in de aan verweerder ter beschikking gestelde stukken is beschreven geldt als gebruikelijk en aangewezen medisch handelen of dat sprake is van grensoverschrijdend gedrag. Aan verweerder is niet de opdracht verstrekt te onderzoeken of klager deze handelingen al dan niet heeft verricht.

5.4. Aan verweerder is ten behoeve van het onderzoek een aantal stukken voorgelegd waaronder aangiftes, processen-verbaal van getuigenverhoren en patiëntendossiers. Deze stukken bevonden zich op het politiebureau te B.. Verweerder heeft die stukken aldaar – meerdere dagen – bestudeerd en de voor zijn onderzoek relevante data verzameld in een zogenoemd Excel-bestand. Vervolgens heeft hij thuis per casus de feiten, omstandigheden en bevindingen in zijn rapporten neergelegd. Vervolgens heeft hij per casus vermeld welke literatuur is bestudeerd en op welke richtlijnen en protocollen,

waarin – kort samengevat – is neergelegd hetgeen gebruikelijk is voor een huisarts te ondernemen bij bepaalde gezondheidsklachten, hij acht heeft geslagen. Dit is een onderzoeksmethode die bij het college geenszins vraagtekens oproept. In tegendeel; het is een deugdelijke methode om aan de hand van hetgeen gebruikelijk is binnen de beroepsgroep van de huisartsen te bezien of de in aan verweerder overgelegde stukken beschreven handelingen binnen hetgeen is beschreven in voormelde stukken passen.

5.5. Verweerder heeft in zijn rapporten op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet en onderbouwd op basis van welke stukken en welke overwegingen hij de hem voorgelegde situaties heeft beoordeeld. Hij heeft per geval aangegeven hoe en op welke gronden hij tot zijn conclusies is gekomen. De gebruikte literatuur, protocollen en richtlijnen zijn niet alleen vermeld, maar verweerder heeft ook per geval inzichtelijk gemaakt hoe de hem voorgelegde situaties zich met deze stukken verhouden. De gronden kunnen dan ook de daaruit getrokken conclusie zonder meer rechtvaardigen.

5.6. Het is het college op geen enkele wijze kunnen blijken dat verweerder niet binnen de grenzen van zijn deskundigheid is gebleven. Verweerder heeft een lange ervaring als huisarts en als hoogleraar huisartsengeneeskunde. Er is geen sprake van dat zijn kennis of ervaring door zijn eerst recente terugtreden gedateerd zou zijn. Zijn publicaties en onderwijsactiviteiten geven blijk van gedegen kennis op het gebied van de hem voorgelegde vragen. Dat verweerder niet is opgenomen in het Nederlands Register Gerechtelijke Deskundigen doet hieraan niet af.

5.7. Uit hetgeen is overwogen vloeit voort dat de rapporten van verweerder voldoen aan de daaraan te stellen eisen en dat de klachten omtrent de rapporten geen doel treffen.

5.8. De klacht dat verweerder het rapport niet had mogen uitbrengen nu hij klager kende mist feitelijke grondslag. Van een “kennen” is geen sprake, indien slechts denkbaar is dat verweerder en klager elkaar ooit hebben gesproken, omdat zij – zeer geruime tijd geleden – actief zijn geweest in de medische faculteitsvereniging van de Vrije Universiteit. Ook al zouden zij elkaar destijds hebben gesproken is er – nu niet is kunnen blijken van enig contact daarna - geen sprake van dat dit de onbevangenheid van verweerder ten opzichte van klager beïnvloedt.

5.9. De klacht van klager die erop neer komt dat verweerder zich ten onrechte heeft verstaan met anderen dan de opdrachtgever (de rechter-commissaris) over zijn onderzoeksoopdracht en zijn werkzaamheden treft geen doel. Het is het college niet kunnen blijken dat verweerder hier vanuit tuchtrechtelijk oogpunt grenzen heeft overschreden. Het college heeft geen aanwijzingen dat verweerder in de contacten met het onderzoeksteam en de officier van justitie op wiens vordering het onderzoek heeft plaatsgevonden – welke contacten nauwelijks te vermijden waren nu verweerder de stukken heeft moeten inzien op het politiebureau – onvoldoende terughoudend is geweest.

5.10. Het standpunt van klager – voor zover dat zo begrepen moet worden - dat verweerder aan de rechter-commissaris heeft gerapporteerd buiten de grenzen van zijn opdracht treft evenmin doel. Het rapport bevat hiervoor onvoldoende aanknopingspunten.

5.11. Verweerder heeft echter ook buiten de vraagstelling en naast zijn rapporten aan de rechter-commissaris gerapporteerd aan de leiding van het onderzoeksteam dat hij is gestuit op (andere) omstandigheden die naar zijn mening alarmerend waren met het oog op de kwaliteit van de gezondheidszorg.

De ernst van hetgeen door verweerder is geconstateerd is het college aan de hand van de door partijen ter beschikking gestelde stukken niet kunnen blijken. Of hetgeen verweerder heeft geconstateerd zodanig ernstig was dat dit rechtvaardigde om buiten de grenzen van zijn opdracht te rapporteren kan het college dan ook niet beoordelen. Het

college wijst verweerder er wel op dat het beter zou zijn geweest dat in het geval dat hij een zodanig ernstige situatie zou hebben geconstateerd dat ingrijpen ter voorkoming van verdere ernstige misstanden onontkoombaar en onverantwoord zou zijn, hij zich met zijn bevindingen tot de rechter-commissaris – de opdrachtgever - had gewend voor overleg.

Door het hierover niet in contact treden met de opdrachtgever zelf heeft verweerder weliswaar in de gegeven omstandigheden niet geheel gehandeld zoals van hem had mogen worden verwacht, maar dat handelen is in de setting waarin het is gebeurd als beschreven in 5.4 niet zodanig verwijtbaar dat hij daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld.

5.12. 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

Klager heeft bezwaar tegen de feitenvaststelling door het Regionaal Tuchtcollege. Hij vindt deze (te) summier. Het is aan de tuchtrechter voorbehouden om die feiten en omstandigheden in de beslissing op te nemen die hij voor zijn beoordeling en beslissing relevant acht, zonder daarbij uitputtend te zijn. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de feiten onder 2.1 tot en met 2.5 weergegeven die voor de beoordeling van de klacht van belang waren. Het Centraal Tuchtcollege kan zich in die weergave vinden en ziet in hetgeen klager heeft aangevoerd geen aanleiding deze feitenvaststelling aan te vullen of te wijzigen. Bij de beoordeling van het beroep zal uitgaan van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De huisarts is op vordering van de officier van justitie door de rechter-commissaris benoemd om een betrouwbaarheidsonderzoek in te stellen en daaromtrent te rapporteren in een strafzaak waarin klager - eveneens huisarts - verdachte is. Dit heeft geleid tot twee onderzoeksrapporten, gedateerd op 21 mei 2018 en 9 januari 2019. Anders dan klager aanvoert is dit gegeven voor de beoordeling van de klacht relevant. Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht voorop gesteld dat de door klager opgeworpen kritiekpunten over het strafrechtelijk onderzoek die voor de tuchtrechtelijke beoordeling van de klacht niet relevant zijn, buiten beschouwing worden gelaten.

4.2 Klager voert in beroep opnieuw aan dat de huisarts als deskundige in genoemde strafzaak (onder meer) gebonden is aan de Gedragscode geregistreerde deskundige in strafzaken, opgesteld door het College van Nederlands Register Gerechtigd Deskundigen (de gedragscode), zodat deze gedragscode bij de beoordeling van het onderzoek door de huisarts en de totstandkoming van de rapporten dient te worden betrokken. Volgens klager heeft de huisarts in strijd met de voor hem geldende eisen gehandeld, zodat het beroep gegrond moet worden verklaard.

4.3 De huisarts voert verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege het juiste beoordelingskader heeft gehanteerd en heeft onderzocht of de huisarts heeft gehandeld in strijd met het bepaalde in artikel 47, eerste lid onder b. van de Wet BIG. Het Regionaal Tuchtcollege heeft daarbij de klacht over de door de huisarts uitgebrachte onderzoeksrapporten getoetst aan de in de jurisprudentie ontwikkelde criteria.

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

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 voor-gelegde 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 college 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 beoordeelt het college of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het Regionaal Tuchtcollege dat het door de huisarts verrichte onderzoek, de gehanteerde onderzoeksmethode, het onderzoeksmateriaal en de inzichtelijke en consistente wijze waarop hij zijn bevindingen in de rapporten heeft weergegeven, voldoen aan de hiervoor weergegeven criteria. De huisarts heeft in redelijkheid tot zijn conclusies kunnen komen. Anders dan klager aanvoert kon de huisarts een algemene conclusie achterwege laten omdat hij gemotiveerd heeft uiteengezet dat de casuïstiek van de verschillende dossiers en de gebruikte onderzoeksmethode daaraan in de weg stonden. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft de overwegingen 5.3 tot en met 5.7 van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze integraal over. Daaraan wordt nog het volgende toegevoegd. De huisarts is door de rechter-commissaris als deskundige aangewezen en benoemd met in achtneming van het feit dat nog geen deskundige is geregistreerd in het deskundigenregister van het Nederlands Register Gerechtig Deskundigen op het deskundigheidsgebied waarop de onderzoeksvraag betrekking heeft. Het Centraal Tuchtcollege is niet gebleken dat de huisarts - gelet op zijn specialisatie - niet deskundig zou zijn of buiten zijn deskundigheidsgebied zou zijn getreden. Aan de stelling van klager dat dit het geval is omdat de huisarts niet veel ervaring heeft als gerechtelijk deskundige gaat het Centraal Tuchtcollege voorbij omdat het niets zegt over de deskundigheid van de huisarts en ook niet over overschrijding van de grenzen van die deskundigheid.

4.7 Klager heeft aangevoerd dat hij en de huisarts elkaar kennen van hun studietijd (in de jaren zeventig van de vorige eeuw) en dat de huisarts daarvan melding had moeten maken in zijn rapport. De huisarts heeft ter zitting verklaard geen enkele herinnering aan klager te hebben. Klager heeft toegelicht dat hij de huisarts destijds bij bijeenkomsten van de faculteitsvereniging een paar maal gesproken heeft maar dat hun wegen zich nadien niet meer hebben gekruist. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat aannemelijk is dat de huisarts klager niet kende. Een melding was daarom niet aan de orde.

4.8 Klager heeft aangevoerd dat de medische dossiers ten onrechte geen deel uitmaken van de onderzoeksrapporten en dat hij de bevindingen daarom niet kan controleren. Volgens klager had hij zo kunnen aantonen welke personen welke handelingen verricht hebben en dat ten onrechte handelingen aan hem worden toegeschreven. Klager verliest uit het oog dat de huisarts een beperkte onderzoeksvraag kreeg voorgelegd, namelijk om het medisch handelen te duiden en dat het niet aan de huisarts was om vast te stellen of het klager was die de door de huisarts te duiden medische handelingen had verricht. Daarbij heeft de huisarts onderzoek verricht in de dossiers die hij van het onderzoeksteam ter inzage had gekregen en waarbij de medewerkerscodes niet altijd leesbaar/zichtbaar waren. Die codes waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag ook niet van belang. Het is daarom, anders dan klager aanvoert, voor de huisarts niet relevant om in de rapportages op te nemen welke behandelingen bij

welke personen (medewerkers) hoorden. Evenmin was het voor hem mogelijk om de onderliggende stukken aan te hechten omdat hij deze alleen maar heeft mogen inzien. Het Centraal Tuchtcollege verwijst in dit kader nogmaals naar de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege over de totstandkoming van de rapportages.

4.9 Klager voert verder aan dat de huisarts zich heeft gewend tot derden, meer in het bijzonder tot het onderzoeksteam en de officier van justitie en dat hij notities buiten de vraagstelling heeft gemaakt, die hij met schending van zijn geheimhoudingsplicht, aan derden heeft overhandigd. De huisarts heeft op de zitting in beroep toegelicht dat de rechter-commissaris hem nadrukkelijk heeft meegegeven dat hij zich in geval van praktische vragen met betrekking tot de onderzoeksopdracht rechtstreeks tot de officier van justitie kon wenden (bijlage 2 bij het verweerschrift in beroep). De verklaring van de huisarts in zijn verweerschrift in beroep en ter zitting in beroep over zijn drietal (korte) contacten met de officier van justitie ontmoet vanuit tuchtrechtelijk perspectief geen bedenkingen. Hetzelfde geldt voor de aan het onderzoeksteam ter beschikking gestelde notities. Van schending van de geheimhoudingsplicht is niet gebleken omdat de notities niet zijn verstrekt aan derden. Het gaat kennelijk om informatie uit dossiers waarover het onderzoeksteam al beschikte. Het Centraal Tuchtcollege is het ook op dit punt eens met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de huisarts niet in strijd met artikel 47 lid 1 onder b van de Wet BIG heeft gehandeld.

4.10 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat het beroep moet worden verworpen.

4.11 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de klacht in eerste aanleg ongegrond is en dat het beroep wordt verworpen. Er is daarom geen aanleiding voor een proceskostenveroordeling zoals door klager wordt verzocht.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

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: C.H.M. van Altena, voorzitter; S.M. Evers en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 22 januari 2021.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.