

Uitspraak

RECHTBANK ROERMOND

Sector strafrecht

Parketnummer: 04/650035-06

Datum uitspraak: 14 december2010

Tegenspraak

Vonnis van de rechtbank Roermond, meervoudige kamer voor strafzaken,

in de zaak tegen:

[verdachte],
geboren te [plaats],
wonende te [adres].

1.Het onderzoek van de zaak

Dit vonnis is gewezen naar aanleiding van het onderzoek op de terechtzittingen van 23 maart 2010 en van 18, 19 en 30 november 2010.

2.De tenlastelegging

De verdachte staat - na wijziging van de tenlastelegging - terecht ter zake dat:

1.

hij, op of omstreeks 29 september 2003 en/of 30september 2003, te Venlo, althans in het arrondissement Roermond, in de uitoefening van zijn, verdachtes, beroep als neuroloog,

in strijd met de eisen van goed hulpverlenerschap en/of de eisen die aan een redelijk bekwaam beroepsbeoefenaar kunnen worden gesteld,

grovelijk, althans aanmerkelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam en/of nalatig heeft gehandeld en/of nalatig is geweest, door

bij/tijdens de opname en/of de medische behandeling en/of de medische verzorging van Mariska [achternaam slachtoffer], geboren [geboortedatum] (hierna te noemen Mariska) in het Viecuri Ziekenhuis,

op lichtvaardige grond(en) te kiezen voor de opname en/of behandeling en/of verzorging en/of bewaking van Mariska op de kinderafdeling van het Vie Curi ziekenhuis, te weten door,
-zich niet, althans onvoldoende, ervan te vergewissen of de kinderafdeling van het Viecuri ziekenhuis (daadwerkelijk) 'medium care' faciliteiten (naast monitorbewaking) bood en/of
-zich niet, althans onvoldoende, ervan te vergewissen of (hetpersoneel van) de kinderafdeling van het Vie Curi ziekenhuis voldoende toegerust en/of opgeleid en/of bekwaam was/waren om een kind met een (ernstig) neurologisch ziektebeeld voldoende adequaat te behandelen en/of te verzorgen

en/of te bewaken door,
o niet, althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling (daadwerkelijk) op Medium Care niveau was geschoold en/of
o niet of althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling voldoende geschoold en/of bekwaam was in de medische bewaking en/of verzorging en/of observatie van een kind met een diagnose van 'contusio cerebri' (hersenkneuzing) en/of
o niet, althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling (daadwerkelijk en afdoende) geschoold en/of bekwaam was in de monitorbewaking en/of
o niet, althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling (daadwerkelijk en afdoende) geschoold en/of bekwaam was in het (uniform) afnemen en/of bepalen van de zogenaamde EMV-score en/of de zogenaamde Glasgow Coma Scale en/of de interpretatie van de resultaten uit voornoemd(e) onderzoek(en) en/of
-geen, of althans onvoldoende, overleg te hebben met een intensivist en/of de kliniekneuroloog en/of een (neuro)chirurg, over de plaatsing van Mariska, een minderjarige met (ernstig) neurologisch trauma, op de kinderafdeling en/of

geen, althans onvoldoende, (adequate) instructies te verstrekken aan het personeel van de kinderafdeling van het Viecuri Ziekenhuis, te weten instructies betreffende
-hoe een minderjarige patiënt met de (werk)diagnose contusio cerebri medisch gezien behandeld en/of verzorgd en/of verpleegd en/of geobserveerd en/of bewaakt moet worden en/of
-hoe (op uniforme wijze) bij een (minderjarige) patiënt (zoals Mariska) de EMV-score en/of de Glasgow Coma Scale-score bepaald en/of geïnterpreteerd wordt en/of
-hoe en wanneer hij, verdachte, door het personeel op de kinderafdeling op de hoogte gesteld wilde worden over
o veranderingen in de EMV-score en/of de Glasgow Coma Scale-score en/of (mogelijke) veranderingen in de monitor-uitslagen en/of
o (mogelijke) verandering(en) in de lichamelijke toestand van Mariska welke als zodanig relevant waren en/of -op welke lichamelijke signa(a)l(en) en/of sympto(o)m(en) het personeel van de kinderafdeling alert moest zijn die mogelijk zouden kunnen wijzen op andere neurologische aandoeningen zoals (het ontstaan van) (verhoogde) hersendruk en/of hersenoedeem en/of herseninklemming
en/of
-teneinde te kunnen anticiperen op een mogelijke verslechtering en/of verandering in de medische en/of lichamelijke toestand van Mariska en/of

nadat hij, verdachte, bekend werd met de uitslag van de tweede CT-scan nalatig is geweest door,
-het personeel van de kinderafdeling niet (direct of mondeling) van de uitslag (een verslechtering in Mariska's toestand) op de hoogte te stellen en/of
-het personeel van de kinderafdeling geen nieuwe of andere instructies met betrekking tot de medische behandeling en/of verzorging en/of verpleging en/of observatie en/of bewaking te geven en/of
-geen of onvoldoende actie te ondernemen door:
o geen rechtstreeks contact te hebben met een neuroloog en/of neurochirurg in/van het academisch ziekenhuis Maastricht (hierna te noemen 'azM') en/of
o niet, althans onvoldoende bij het azM aan te dringen op overname van Mariska door het azM en/of
o nadat het azM Mariska niet overnam geen actie te nemen en/of wijziging van het beleid (door) te voeren, te weten door, een overleg met een intensivist en/of kliniekneuroloog van het Viecurie ziekenhuis te voeren teneinde Mariska op IC- niveau te kunnen observeren en/of te bewaken en/of te verzorgen en/of te verplegen en/of overleg te plegen met een ander (academisch) ziekenhuis voor eventuele overname van Mariska en/of

in de ochtend van 30 september 2003 toen Mariska's toestand verder verslechterde, onzorgvuldig en/of nalatig is geweest door,

- Mariska op de kinderafdeling niet op eigen initiatief te bezoeken en/of in de gaten te houden en/of
- Mariska niet over te dragen aan de intensivist en/of de kliniekneuroloog en/of de Intensive Care van het Viecuri ziekenhuis en/of
- geen, althans onvoldoende actie te ondernemen bij een of meerdere epileptische insult(en) en/of een of meerdere absence(s) van Mariska en/of
- geen, althans onvoldoende actie te ondernemen terwijl de gemeten EMV-scores en/of Glasgow Coma Scores bij Mariska daalden en/of
- de derde CT-scan naar de middag (te weten 14.10) te verplaatsen en/of er niet op toe te zien dat de derde CT-scan snel(ler) na de tweede CT-scan zou plaatsvinden en/of
- na de tweede CT-scan geen aanvullend onderzoek te verrichten teneinde de klinische verslechtering van Mariska te onderzoeken en/of
- geen, althans onvoldoende, onderzoek te verrichten teneinde een goede differentiaal diagnose te stellen en/of

Na de uitslag van de derde CT scan,

- de CT-scan niet zelf te bestuderen en/of de door de radioloog gestelde conclusie van een mogelijke herseninklemming (derhalve) niet te toetsen, althans geen, althans onvoldoende zorgvuldig(eigen) onderzoek te verrichten, te weten door
 - o Mariska niet (opnieuw) lichamelijk te onderzoeken en/of
 - o het klinisch beeld van Mariska niet, althans onvoldoende te beoordelen en/of
 - o geen, althans onvoldoende, onderzoek te verrichten teneinde een goede differentiaal diagnose te stellen en/of
 - o geen overleg te voeren met de intensivist en/of kliniekneuroloog van het Viecuri ziekenhuis (over eventuele opname op de Intensive Care en/of overdracht aan een ander (academisch)ziekenhuis) en/of
 - o zondereigen onderzoek te kiezen voor de overdracht van Mariska naar het azM in plaats van naar het dichtstbijzijnde gelegen academisch ziekenhuis en/of
 - o zonder eigen onderzoek (wederom) telefonisch contact te zoeken met het azM teneinde haar aan dit ziekenhuis over te dragen en/of
 - o Geen contact te zoeken met de neurochirurg van het azM en/of

Na zijn, verdachtes besluit om Mariska over te dragen aan het azM, onzorgvuldig en/of nalatig te handelen door,

- aan een ter zake onervaren en/of onbekwame verpleegkundige de opdracht te geven om het ambulancetransport (zogenaamd 'besteld' vervoer) naar het azM te regelen en/of
- geen (nadere) vervoersinstructies en/of bewakingsinstructies te geven aan het personeel van de kinderafdeling en/of het ambulancepersoneel en/of
- geen, althans onvoldoende overleg te voeren met een intensivist van het VieCuri ziekenhuis over het vervoer van Mariska en/of
- geen intubatie en/of beademing voor het transport aan te vragen en/of het transport niet te laten begeleiden door een gespecialiseerde arts en/of
- Mariska's lichamelijke toestand niet meer (zelf) te beoordelen en/of te bewaken vooraleer ze vervoerd zou worden naar het azM en/of
- niet aanwezig te zijn bij de overdracht van Mariska aan het ambulancepersoneel waardoor hij, verdachte de (zeer) snelle en/of ernstige achteruitgang van Mariska heeft gemist,

waardoor het aan zijn, verdachtes schuld te wijten is geweest, dat Mariska zodanig letsel heeft bekomen, te weten

- inklemming van de hersenen en/of
- obliteratie van de basale cisternen (passend bij herseninklemming) en/of
- opvulling van een of meerdere hersenholte(s) door oedemateus hersenweefsel en/of bloed (een cave (hersenen)inklemming) en/of
- opvulling van het achterhoofds gat (de foramen magnum) en/of
- een (neurogeen) longoedeem en/of
- een extreem neurogeen ARDS-beeld (Acute respiratory distress syndrome) en/of
- een longcontusie

dat zij aan de gevolgen daarvan is overleden;

(artikel 307 Wetboek van Strafrecht)

2.

hij, op of omstreeks 29 september 2003 en/of 30 september 2003, te Venlo, althans in het arrondissement Roermond, in de uitoefening van zijn, verdachtes, beroep als neuroloog,

opzettelijk Mariska [achternaam slachtoffer], geboren [geboortedatum] (hierna te noemen Mariska), tot wiens verpleging en/of verzorging hij, verdachte krachtens overeenkomst (zoals bedoeld in artikel 7:446 BW en/of artikel 47 lid 1 onder a sub 1 en/of sub 2 Wet BIG) verplicht was,

in een hulpeloze toestand heeft gebracht en/of gelaten, door bij/tijdens de opname en/of de medische behandeling en/of de medische verzorging van Mariska [achternaam slachtoffer], geboren [geboortedatum] (hierna te noemen Mariska) in het Vie Curi Ziekenhuis,

op lichtvaardige grond(en) te kiezen voor de opname en/of behandeling en/of verzorging en/of bewaking van Mariska op de kinderafdeling van het Vie Curi ziekenhuis, te weten door,
-zich niet, althans onvoldoende, ervan te vergewissen of de kinderafdeling van het Viecuri ziekenhuis (daadwerkelijk) 'medium care' faciliteiten (naast monitorbewaking) bood en/of
-zich niet, althans onvoldoende, ervan te vergewissen of (het personeel van) de kinderafdeling van het Vie Curi ziekenhuis voldoende toegerust en/of opgeleid en/of bekwaam was/waren om een kind met een (ernstig) neurologisch ziektebeeld voldoende adequaat te behandelen en/of te verzorgen en/of te bewaken door,

o niet, althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling (daadwerkelijk) op Medium Care niveau was geschoold en/of

o niet of althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling voldoende geschoold en/of bekwaam was in de medische bewaking en/of verzorging en/of observatie van een kind met een diagnose van 'contusio cerebri' (hersenkneuzing) en/of

o niet, althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling (daadwerkelijk en afdoende) geschoold en/of bekwaam was in de monitorbewaking en/of

o niet, althans onvoldoende te controleren of het personeel van de kinderafdeling (daadwerkelijk en afdoende) geschoold en/of bekwaam was in het (uniform) afnemen en/of bepalen van de zogenaamde EMV-score en/of de zogenaamde Glasgow Coma Scale en/of de interpretatie van de resultaten uit voornoemd(e) onderzoek(en) en/of

-geen, of althans onvoldoende, overleg te hebben met een intensivist en/of de kliniekneuroloog en/of een (neuro)chirurg, over de plaatsing van Mariska, een minderjarige met (ernstig) neurologisch trauma, op de kinderafdeling en/of

geen, althans onvoldoende, (adequate) instructies te verstrekken aan het personeel van de kinderafdeling van het Viecuri Ziekenhuis, te weten instructies betreffende

- hoe een minderjarige patiënt met de (werk)diagnose contusio cerebri medisch gezien behandeld en/of verzorgd en/of verpleegd en/of geobserveerd en/of bewaakt moet worden en/of
- hoe (op uniforme wijze) bij een (minderjarige) patiënt (zoals Mariska) de EMV- score en/of de Glasgow Coma Scale- score bepaald en/of geïnterpreteerd wordt en/of
- hoe en wanneer hij, verdachte, door het personeel op de kinderafdeling op de hoogte gesteld wilde worden over
 - o veranderingen in de EMV-score en/of de Glasgow Coma Scale-score en/of (mogelijke) veranderingen in de monitor-uitslagen en/of
 - o (mogelijke) verandering(en) in de lichamelijke toestand van Mariska welke als zodanig relevant waren en/of
- op welke lichamelijke signa(a)l(en) en/of sympto(o)m(en) het personeel van de kinderafdeling alert moest zijn die mogelijk zouden kunnen wijzen op andere neurologische aandoeningen zoals (het ontstaan van) (verhoogde) hersendruk en/of hersenoedeem en/of herseninklemming en/of
- teneinde te kunnen anticiperen op een mogelijke verslechtering en/of verandering in de medische en/of lichamelijke toestand van Mariska en/of

nadat hij, verdachte, bekend werd met de uitslag van de tweede CT-scan nalatig is geweest door,

- het personeel van de kinderafdeling niet (direct of mondeling) van de uitslag (een verslechtering in Mariska's toestand) op de hoogte te stellen en/of
- het personeel van de kinderafdeling geen nieuwe of andere instructies met betrekking tot de medische behandeling en/of verzorging en/of verpleging en/of observatie en/of bewaking te geven en/of
- geen of onvoldoende actie te ondernemen door:
 - o geen rechtstreeks contact te hebben met een neuroloog en/of neurochirurg in/van het academisch ziekenhuis Maastricht (hierna te noemen 'azM') en/of
 - o niet, althans onvoldoende bij het azM aan te dringen op overname van Mariska door het azM en/of
 - o nadat het azM Mariska niet overnam geen actie te nemen en/of wijziging van het beleid (door) te voeren, te weten door, een overleg met een intensivist en/of kliniekneuroloog van het Viecurie ziekenhuis te voeren teneinde Mariska op IC- niveau te kunnen observeren en/of te bewaken en/of te verzorgen en/of te verplegen en/of overleg te plegen met een ander (academisch) ziekenhuis voor eventuele overname van Mariska en/of

in de ochtend van 30 september 2003 toen Mariska's toestand verder verslechterde, onzorgvuldig en/of nalatig is geweest door,

- Mariska op de kinderafdeling nietop eigen initiatief te bezoeken en/of in de gaten te houden en/of
- Mariska niet over te dragen aan de intensivist en/of de kliniekneuroloog en/of de Intensive Care van het Viecuri ziekenhuis en/of
- geen, althans onvoldoende actie te ondernemen bij een of meerdere epileptische insult(en) en/of een of meerdere absence(s) van Mariska en/of
- geen, althans onvoldoende actie te ondernemen terwijl de gemeten EMV-scores en/of Glasgow Coma Scores bij Mariska daalden en/of
- de derde CT-scan naar de middag (teweten 14.10) te verplaatsen en/of er niet op toe te zien dat de derde CT-scan snel(ler) na de tweede CT-scan zou plaatsvinden en/of
- na de tweede CT-scan geen aanvullend onderzoek te verrichten teneinde de klinische verslechtering van Mariska te onderzoeken en/of
- Geen, althans onvoldoende, onderzoek te verrichten teneinde een goede differentiaal diagnose te stellen en/of

Na de uitslag van de derde CT scan,

- de CT-scan niet zelf te bestuderen en/of de door de radioloog gestelde conclusie van een mogelijke

hersenklemming (derhalve) niet te toetsen, althans geen, althans onvoldoende zorgvuldig (eigen) onderzoek te verrichten, te weten door

- o Mariska niet (opnieuw) lichamelijk te onderzoeken en/of
- o het klinisch beeld van Mariska niet, althans onvoldoende te beoordelen en/of
- o geen, althans onvoldoende, onderzoek te verrichten teneinde een goede differentiaal diagnose te stellen en/of
- o geen overleg te voeren met de intensivist en/of kliniekneuroloog van het Viecuri ziekenhuis (over eventuele opname op de Intensive Care en/of overdracht aan een ander (academisch)ziekenhuis) en/of
- o zonder eigen onderzoek te kiezen voor de overdracht van Mariska naar het azM in plaats van naar het dichtstbijzijnde gelegen academisch ziekenhuis en/of
- o zonder eigen onderzoek (wederom) telefonisch contact te zoeken met het azM teneinde haar aan dit ziekenhuis over te dragen en/of
- o Geen contact te zoeken met de neurochirurg van het azM en/of

Na zijn, verdachtes besluit om Mariska over te dragen aan het azM, onzorgvuldig en/of nalatig te handelen door,

- aan een ter zake onervaren en/of onbekwame verpleegkundige de opdracht te geven om het ambulancetransport (zogenaamd 'besteld' vervoer) naar het azM te regelen en/of
- geen (nadere) vervoersinstructies en/of bewakingsinstructies te geven aan het personeel van de kinderafdeling en/of het ambulancepersoneel en/of
- geen, althans onvoldoende overleg te voeren met een intensivist van het VieCuri ziekenhuis over het vervoer van Mariska en/of
- geen intubatie en/ofbeademing voor het transport aan te vragen en/of het transport niet te laten begeleiden door een gespecialiseerde arts en/of
- Mariska's lichamelijke toestand niet meer (zelf) te beoordelen en/of te bewaken vooraleer ze vervoerd zou worden naar het azM en/of
- niet aanwezig te zijn bij de overdracht van Mariska aan het ambulancepersoneel waardoor hij, verdachte de (zeer) snelle en/of ernstige achteruitgang van Mariska heeft gemist,

welk(e) feit(en) en/of gedraging(en) en/of nalaten van verdachte, dedood van Mariska ten gevolge heeft/hebben gehad;

(artikel 255/257 Wetboek van Strafrecht)

3.

hij, op of omstreeks 29 september 2003 en/of 30 september 2003, te Venlo, althans in het arrondissement Roermond , in de uitoefening van zijn, verdachtes, beroep als neuroloog,

opzettelijk de ouders van Mariska [achternaam slachtoffer] (hierna te noemen Mariska), te weten [moeder slachtoffer] en/of [vader slachtoffer], zijnde de wettelijk(e) vertegenwoordiger(s) van Mariska, tot wiens verpleging en/ofverzorging hij, verdachte krachtens overeenkomst (zoals bedoeld in artikel 7:446 BW en/of artikel 47 lid 1 onder a sub 3 Wet BIG) verplicht was,

bij/tijdens de opname en/of de medische behandeling en/of de medische verzorging van Mariska [achternaam slachtoffer], geboren [geboortedatum] in het Viecuri ziekenhuis, in een hulpeloze toestand heeft gebracht en/of gelaten, door,

bij de ouders van Mariska (die rechtstreeks betrokken waren geweest bij het ongeval van Mariska)

niet, althans onvoldoende informatie te vergaren over de omstandigheden van het geval, door:

- Niet, althans onvoldoende met de ouder(s) van Mariska te praten over
- o de omstandigheden rond de val van de pony en/of
- o de door de ouder(s) geconstateerde lichamelijke toestand van Mariska direct na de val en/of
- o Mariska's lichamelijke toestand en/of gedrag tijdens de ambulancerit en/of
- o Mariska's lichamelijke toestand voor de val en/of
- o Mariska's (ernstige) hoofdpijn op 16 juli 2003 (en dus niet enkele dagen voor de val) en/of

nadat hij, verdachte, bekend werd met de uitslag van de tweede CT-scan,

- de ouders van Mariska (enkel) mede te delen dat hij - ondanks het verslechterde beeld op de CT-scan - niets anders kon doen dan afwachten, terwijl (een van) de medewerker(s) van Radiologie hun bezorgdheid tegen de ouders uitsprak(en) over de verslechtering van de lichamelijke toestand van Mariska en/of de CT-scan een (duidelijke) verslechtering liet zien van het neurologisch beeld (waardoor medisch handelen/ingrijpen, althans herziening van het medisch beleid noodzakelijk was) en/of

toen hij, verdachte, in de ochtend van 30 september (omstreeks 11.30 uur) door het personeel van de kinderafdeling werd gebeld met de mededeling dat Mariska wederom een epileptisch insult had doorgemaakt,

- Mariska niet (zelf) te beoordelen en/of door te gaan met zijn spreekuur, wetende dat Mariska daarvoor reeds twee epileptische insulten had doorgemaakt en/of ondanks de toenemende ongerustheid van de ouders over de toestand van Mariska en/of

- Mariska pas na de tweede telefonische melding (omstreeks 13.45 uur) door het personeel van de kinderafdeling te (laten) beoordelen en/of

na de uitslag van de derde CT scan en/of na zijn, verdachtes besluit om Mariska over te dragen aan het azM,

- op lichtvaardige grond(en) voorbij te gaan aan het verzoek van de ouders om Mariska per helikopter naar het azM over te (laten) plaatsen, althans een ander (academisch)ziekenhuis en/of in plaats daarvan te kiezen voor 'besteld' vervoer per ambulance, waarvan de verwachte rittijd tenminste een uur zou bedragen, terwijl hij, verdachte de ouders eerder had medegedeeld dat Mariska per helikopter in 10 minuten bij het azM kon zijn en/of

- (een van) de ouders van Mariska (zonder professionele begeleiding) te laten meereizen met de ambulance waarin Mariska vervoerd werd, terwijl de lichamelijke toestand van Mariska ernstig verslechterd was en/of Mariska voor en/of tijdens het vervoer per ambulance niet stabiel was en/of

(In ieder geval) heeft verdachte, (in zijn rol)als hoofdbehandelaar, de ouders van Mariska,

- niet, althans onvoldoende geïnformeerd over en/of betrokken bij de medische behandeling van Mariska en/of

- niet, althans onvoldoende geluisterd naar de (toenemende) ongerustheid van de ouders, terwijl deze (constant) betrokken zijn geweest bij de medische behandeling van Mariska en/of

- (onbegeleid) laten meerijden/meereizen met de ambulance waarin Mariska naar het azM vervoerd werd, waardoor de ouders van Mariska in de (penibele) situatie zijn gebracht, datzij de toestand van Mariska ernstig hebben zien verslechteren en/of betrokken zijn geweest bij levensreddende handelingen bij Mariska en/of Mariska hebben zien sterven, terwijl zij (op dat moment) niets konden doen.

(artikel 255 Wetboek van Strafrecht)

Voor zover in de tenlastelegging kennelijke schrijffouten of misslagen voorkomen, zijn die in deze weergave van de tenlastelegging door de rechtbank verbeterd. De verdachte is door deze verbetering, zoals uit het onderzoek ter terechtzitting is gebleken, niet in de verdediging geschaad.

3.De geldigheid van de dagvaarding

Bij het onderzoek ter terechtzitting is gebleken dat de dagvaarding aan alle wettelijke eisen voldoet en dus geldig is.

4.De bevoegdheid van de rechtbank

Krachtens de wettelijke bepalingen is de rechtbank bevoegd van het ten laste gelegde kennis te nemen.

5.De ontvankelijkheid van de officier van justitie

5.1. De ontvankelijkheid van de officier van justitie in relatie tot het “ne bis in idem” beginsel.

Standpunt van de verdediging

De verdediging heeft met een beroep op het “ne bis in idem” beginsel aangevoerd dat de officier van justitie niet-ontvankelijk behoort te worden verklaard wegens schending van artikel 4 van het zevende Protocol bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM), dat een verbod op dubbele bestraffing bevat. De verdediging heeft zich daartoe op het standpunt gesteld dat verdachte ter zake van hetzelfde feitencomplex een als strafrechtelijk te kwalificeren boetesanctie is opgelegd waardoor hij niet daarvoor opnieuw vervolgd kan worden.

Het Regionaal Tucht College te Eindhoven heeft verdachte op 11 augustus 2005 ter zake van het handelen op grond waarvan het openbaar ministerie hem nu vervolgt, een geldboete van € 2.000,-- opgelegd. Deze beslissing is onherroepelijk en moet beschouwd worden als een strafrechtelijke vervolging en een sanctie in de zin van [artikel 6 lid 2 en lid 3 van het EVRM](#) . Op grond van [artikel 6 EVRM en artikel 68 van het Wetboek van Strafrecht](#) kanverdachte niet tweemaal vervolgd c.q. bestraft worden voor hetzelfde feitelijke handelen.

De verdediging heeft hiertoe verwezen naar een arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) in de zaak Zolotukhin tegen Rusland, EHRM [10 februari 2009, NJ 2010/36](#) en NCJM-bulletin 2009, nummer 4. In dit arrest heeft het EHRM duidelijk gemaakt dat de zogenaamde “Engelcriteria” ook het toepassingsbereik van artikel 4 van het zevende Protocol EVRM bepalen. De benadering van het Europese Hof houdt in dit arrest in dat “idem” zo dient te worden uitgelegd dat het moet gaan om dezelfde of wezenlijk dezelfde feiten. Daarvan is in deze zaak ook zonder meer sprake. Het ne bis in idem-beginsel is ook van toepassing bij verschillende ongelijksoortige rechters, aangezien het gaat om hetgeen betrokkene verweten wordt. Het Hof overweegt in de zaak Zolotukhin uitdrukkelijk dat herhaling van een (strafrechtelijke) procedure die is afgesloten met een onherroepelijke beslissing, verboden is. Het gaat daarbij niet alleen om het recht om niet tweemaal bestraft te worden maar ook om niet tweemaal te worden vervolgd. Artikel 68 Sr is van vergelijkbare strekking.

De verdediging heeft in dit verband voorts gewezen op de “Aanwijzing feitenonderzoek/ strafrechtelijk onderzoek en vervolging in medische zaken” van het College van Procureurs-generaal, in werking getreden op 1 november 2010, die inhoudt dat straf-, tucht- en bestuursrechtelijke bevoegdheden naast elkaar kunnen worden uitgeoefend, mits maximaal

ééndaarvan een punitief karakter heeft. Uit deze recente beleidsregel blijkt dat na het opleggen van een geldboete het openbaar ministerie geen strafrechtelijke bevoegdheid tot vervolging meer toekomt. Deze beleidsregel is rechtstreeks van belang voor de rechtspositie van verdachte in deze zaak en derhalve van toepassing en bindt het openbaar ministerie.

Standpunt van het openbaar ministerie

De officier van justitie heeft aangevoerd dat het gerechtshof het openbaar ministerie heeft bevolen de vervolging in te stellen ter zake van dood door schuld. Tuchtrechtelijk is voor dit feit geen ruimte. Er is een duidelijk verschil in karakter en toetsingskader tussen de uitspraak van de tuchtrechter en de strafrechtelijke vervolging. De tuchtrechter richt zich op het verbeteren van de zorg in de toekomst. In het tuchtrecht hebben de nabestaanden ook geen positie. De tuchtrechter legt geen straf op, maar een maatregel, terwijl het strafrecht zich meer richt op vergelding van strafbare feiten uit het verleden. De beschermde belangen, ook die van de slachtoffers, zijn dan ook anders.

Het kan niet zo zijn dat personen die werkzaam zijn in de gezondheidszorg strafrechtelijk onschendbaar zijn. Bij bijvoorbeeld euthanasie kan het niet zijn dat, als de tuchtrechter zich er reeds over heeft uitgelaten, er dan niet meer voor moord vervolgd kan worden.

De officier van justitie heeft voorts aangevoerd dat de “Aanwijzing feitenonderzoek/ strafrechtelijk onderzoek en vervolging in medische zaken” eerst sinds 1 november 2010 van kracht is en dat deze ten tijde van de tenlastegelegde feiten niet gold. Voorts is in de eis reeds rekening gehouden met de uitspraak van de tuchtrechter.

De officier van justitie heeft geconcludeerd tot ontvankelijkheid van het openbaar ministerie.

Overwegingen van de rechtbank

Verdachte is door een overheidsorgaan (de Inspectie voor de Gezondheidszorg) aangeklaagd bij het Regionaal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg te Eindhoven en door dat college is hem bij onherroepelijke uitspraak een geldboete opgelegd van € 2.000,--.

Nederland kent in [artikel 68 van het Wetboek van Strafrecht](#) de bepaling dat niemand twee maal voor hetzelfde feit mag worden vervolgd. Algemeen wordt ervan uitgegaan dat dit artikel alleen betrekking heeft op een nieuwe strafrechtelijke vervolging na een voorafgegane beslissing van de strafrechter en dat een sanctie van tuchtrechtelijke aard in beginsel een strafrechtelijke vervolging niet verhindert.

In het internationale recht is geen bepaling opgenomen die met zo veel woorden voorschrijft dat tuchtrechtelijke vervolging een daaropvolgende strafrechtelijke vervolging uitsluit. Wel kent het internationale recht de regel dat een verdachte niet tweemaal voor hetzelfde feit strafrechtelijk mag worden veroordeeld (het ne bis in idem beginsel).

De verdediging heeft betoogd dat voor de beantwoording van de vraag of de onderhavige uitspraak van de tuchtrechter een strafrechtelijk karakter draagt en er daarom in dit geval sprake is van twee als strafrechtelijk te kwalificeren procedures aansluiting moet worden gezocht bij de criteria die door het EHRM in het arrest Engel en anderen tegen Nederland zijn gegeven.

Volgens het arrest Engel e.a. contra Nederland is de vraag of artikel 6, derde lid EVRM van toepassing is op een bepaalde rechtsgang, afhankelijk van de aard van de procesgang zelf. Een tuchtprocedure wordt als een strafvervolging in de zin van artikel 6 EVRM beschouwd, wanneer zij

bepaalde kenmerken met strafvervolgning gemeen heeft. Deze kenmerken zijn:

1. De plaats van de beweerdelijk geschonden norm in het nationale recht;
2. De aard van het delict of de overtreding;
3. De aard en de ernst van de op te leggen sanctie.

Voor de beantwoording van de vraag of er sprake is van strafvervolgning in de zin van artikel 6 EVRM hanteert het EHRM een zogenaamd 4-stappenschema, waarbij de voormelde criteria stap voor stap worden doorlopen. De criteria zijn niet cumulatief; als aan één van de criteria wordt voldaan, is dat voldoende om te concluderen dat er sprake is van strafvervolgning. Indien de drie stappen achtereenvolgens niet van toepassing zijn, kan het voorts nog zijn (de vierde stap) dat een combinatie van de stappen twee en drie tot de conclusie leidt dat er sprake is van toepasselijkheid van artikel 6 lid 3 EVRM.

Ten aanzien van de plaats van de beweerdelijk geschonden norm in het nationale recht dient allereerst beoordeeld te worden of de procedure als bedoeld in [artikel 47, eerste lid van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg](#) (Wet BIG) kan worden aangemerkt als een strafrechtelijke procedure. De procedure bij de tuchtrechter is niet opgenomen in strafvorderlijke regels. Het enkele feit dat de procedure voorzien is van waarborgen van een fair trial maakt niet dat het daardoor een strafrechtelijke procedure wordt. De rechtbank stelt vast dat de plaats van de procedure in het Nederlandse recht tuchtrechtelijk en daarmee niet strafrechtelijk is.

Met betrekking tot de aard van het delict of de overtreding overweegt de rechtbank dat het belang dat [artikel 47 eerste lid onder a van de Wet BIG](#) beoogt te beschermen, te weten de kwaliteit van de gezondheidszorg, niet is aan te merken als het belang dat in dit geval strafrechtelijk wordt beschermd, te weten het recht op leven. Bovendien richt de Wet BIG zich tot een beperkte groep, namelijk geregistreerden genoemd in artikel 47, tweede lid van de wet.

Ten aanzien van de aard en ernst van de op te leggen sanctie overweegt de rechtbank dat de zwaarte van de door de tuchtrechter maximaal op te leggen sanctie op zichzelf als aanzienlijk is te beschouwen omdat, naast een geldboete een beroepsontzegging kan worden opgelegd. In het strafrecht kunnen evenwel voor levensdelicten aanzienlijk zwaardere straffen worden opgelegd. Het strafrecht kent naast een geldboete en beroepsontzegging ook vrijheidsbenemende sancties, welke voor levensdelicten ook doorgaans worden opgelegd. De rechtbank is op grond hiervan van oordeel dat de aard en ernst van de tuchtrechtelijke sanctie verhoudingsgewijs als licht is aan te merken.

Voorgaande beschouwing van de Engelcriteria voert de rechtbank tot het oordeel dat - ook in het geval dat verdragsrechtelijke bepalingen zouden nopen tot toepassing daarvan - de procedure van het regionaal tuchtcollege geen strafrechtelijke procedure vormt. Er kan hoe dan ook geen sprake zijn van dubbele strafrechtelijke vervolging voor dezelfde feiten.

Het verweer van de verdediging dient daarom te worden verworpen.

De rechtbank stelt vast dat de 'Aanwijzing feitenonderzoek/strafrechtelijk onderzoek en vervolging in medische zaken' een aanwijzing van het College van Procureurs-Generaal is, gebaseerd op art. 130, vierde lid, van de Wet op de rechterlijke organisatie. Deze aanwijzingen zijn op 1 november 2010 in werking getreden en blijkens de bepaling van het overgangsrecht hebben deze beleidsregels gelding vanaf de datum van inwerkingtreding. In deze zaak is het onderzoek ter terechtzitting aangevangen op 23 maart 2010, derhalve vóór de datum van inwerkingtreding, zodat de aanwijzingen op de onderhavige zaak niet van toepassing zijn.

Ook dit verweer van de verdediging dient derhalve te worden verworpen.

5.2. De ontvankelijkheid van de officier van justitie in relatie tot [artikel 12i van het Wetboek van Strafvordering](#) (Sv).

Op dit punt hebben de officier van justitie en de verdediging zich op verzoek van de rechtbank als volgt uitgelaten.

Standpunt van het openbaar ministerie

De officier van justitie heeft aangevoerd dat het openbaar ministerie ontvankelijk behoort te worden verklaard ten aanzien van de onder 2 en 3 tenlastegelegde feiten. Allereerst is de niet-ontvankelijkheid een gepasseerd station, nu de verdediging tegen de kennisgeving van verdere vervolging geen rechtsmiddel heeft ingesteld. Voorts is het redigeren van een tenlastelegging na het bevel een taak die aan het openbaar ministerie is voorbehouden. Het openbaar ministerie bepaalt derhalve wat op de tenlastelegging vermeld wordt.

Standpunt van de verdediging

De verdediging heeft aangevoerd dat het openbaar ministerie ten aanzien van het onder 2 en 3 tenlastegelegde niet-ontvankelijk behoort te worden verklaard op grond van het gestelde in artikel 12i Sv. De verdachte is eerst bij de kennisgeving van verdere vervolging van 10 december 2009 op de hoogte gekomen van de vervolging voor de onder 2 en 3 tenlastegelegde feiten. Tijdens het gerechtelijk vooronderzoek is geen uitbreiding van het gerechtelijk vooronderzoek ter zake van deze delicten gevorderd. Blijkens het arrest van de Hoge Raad van 25 juni 1996 (HR [25 juni 1996, NJ 1996, 714](#)) heeft het hof tot taak te beoordelen ter zake van welke wettelijke strafbaarstelling de vervolging had moeten worden ingesteld. Het hof kan de vervolging ter zake van een bepaald delict aan de officier van justitie opdragen. Dit heeft het gerechtshof ook gedaan doordat het de vervolging van verdachte wegens dood door schuld heeft bevolen. Het staat het openbaar ministerie niet vrij, zonder daarvan tijdig melding te maken, om de tenlastelegging met twee feiten uit te breiden.

Overwegingen van de rechtbank

Verdachte is gedagvaard voor drie feiten: dood door schuld (feit 1), het in hulpeloze toestand laten van Mariska [achternaam slachtoffer] (feit 2) en het in hulpeloze toestand laten van de ouders van Mariska [achternaam slachtoffer] (feit 3).

Verdachte is door de officier van justitie vervolgd op grond van een bevel tot vervolging ex artikel 12i Sv van het gerechtshof te 's-Hertogenbosch van 14 maart 2006.

Op 4 september 2004 hebben [vader slachtoffer] en [moeder slachtoffer] aangifte gedaan van dood door schuld, door verdachte gepleegd jegens hun minderjarige dochter Mariska.

Op 14 april 2005 is door de officier van justitie aan de aangevers bericht dat verdachte niet zal worden vervolgd, onder meer omdat hij zich voor het medisch Regionaal Tuchtcollege heeft moeten verantwoorden. Hierop hebben de aangevers op 11 juli 2005 een klaagschrift op grond van artikel 12 Sv ingediend bij het gerechtshof te 's-Hertogenbosch. In dit klaagschrift hebben de aangevers verzocht de officier van justitie te bevelen dat verdachte zal worden vervolgd primair wegens doodslag en subsidiair wegens dood door schuld, gepleegd in de uitoefening van zijn beroep.

Het openbaar ministerie heeft door het sepot de vervolgingsbevoegdheid prijsgegeven. Het behoort

dan tot de taak van het gerechtshof te beoordelen ter zake van welke wettelijke strafbaarstelling de vervolging toch had moeten worden ingesteld. De beleidsvrijheid welk strafbaar feit ten laste wordt gelegd, is ingevolghet bepaalde in artikel 12 Sv aan het oordeel van het gerechtshof onderworpen. Uit de Memorie van Toelichting bij artikel 12i Sv volgt dat het gerechtshof niet slechts marginaal, maar in volle omvang de beslissing tot niet-vervolging kan toetsen. Het gerechtshof behoort, indien het daartoe termen aanwezig acht, die beslissing te nemen die naar zijn oordeel aanvankelijk door de officier van justitie genomen had moeten worden.

Het gerechtshof heeft bij beschikking van 14 maart 2006 het beklag gegrond verklaard. Hierbij heeft het gerechtshof overwogen dat de uitspraak van het regionaal tuchtcollege geen reden vormt om een vervolging van verdachte niet opportuun te achten. Voorts heeft het gerechtshof overwogen dat uit de uitspraak van het regionaal tuchtcollege weliswaar blijkt dat het college van oordeel is dat verdachte onzorgvuldig heeft gehandeld, maar in de uitspraak wordt niet expliciet gesteld dat en in hoeverre dit onzorgvuldig handelen heeft bijgedragen aan het overlijden van de dochter van de aangevers. Het gerechtshof acht nader onderzoek naar de aanwezigheid van een causaal verband tussen het handelen en nalaten van verdachte en het overlijden van Mariska noodzakelijk. Het gerechtshof heeft termen aanwezig geacht om het beklag gegrond te verklaren en heeft de vervolging van verdachte bevolen terzake van dood door schuld en dit bevel in een nadere overweging toegelicht. Het gerechtshof heeft daarbij tevens de officier van justitie gelast de vordering te doen ex artikel 181 Sv, in welk kader een onderzoek ten gronde – inclusief het causaliteitsvraagstuk - kon plaatsvinden.

De rechtbank stelt vast dat het gerechtshof in voornoemde beschikking het strafbare feit heeft geconcretiseerd door de vervolging te bevelen ter zake van 'dood door schuld'. Naar het oordeel van de rechtbank blijkt uit de bewoording 'dood door schuld' en de overweging dat nader onderzoek noodzakelijk is naar de aanwezigheid van een causaal verband tussen het handelen en nalaten van verdachte en het overlijden van Mariska, dat het gerechtshof daarmee enkel de vervolging heeft beoogd van het in [artikel 307 van het Wetboek van Strafrecht](#) vermelde strafbare feit. Het openbaar ministerie is mitsdien alleen gerechtigd om daarvoor te vervolgen. Voor het overige herleeft de prijsgegeven vervolgingsbevoegdheid op grond van het bevel van het gerechtshof niet.

Het staat het openbaar ministerie vrij de tenlastelegging te redigeren. Het openbaar ministerie heeft echter niet de vrijheid de tenlastelegging uit te breiden ten opzichte van de door het gerechtshof gegeven opdracht, tenzij na de uitspraak van het gerechtshof nieuwe feiten zijn gebleken. Weliswaar is door het openbaar ministerie aangevoerd dat uit het onderzoek nieuwe feiten naar voren zijn gekomen, maar daarvan is de rechtbank niet gebleken. In het bijzonder gelden de latere getuigenverklaringen en medische rapporten niet als nieuwe feiten, omdat dat beoordelingen en duidingen zijn van reeds bestaande feiten. Wat nu voorligt lag ten tijde van de beoordeling door het gerechtshof ook voor en daaruit heeft het gerechtshof een keuze gemaakt.

Ten aanzien van het standpunt van het openbaar ministerie dat het verweer van de verdediging tegen het onder 2 en 3 tenlastegelegde tardief is aangevoerd omdat verdachte geen bezwaar heeft gemaakt tegen de kennisgeving van verdere vervolging, waar de feiten 2 en 3 ook al op stonden, is de rechtbank van oordeel dat dit de verdediging niet kan worden tegengeworpen en dat dit er niet toe leidt dat een eventuele niet-ontvankelijkheid van debaan is. Artikel 250a Sv bepaalt immers dat bezwaar enkel is toegelaten indien nieuwe feiten en omstandigheden bekend zijn geworden. Nu zulks zoals hierboven reeds betoogd niet het geval is, was bezwaar dus niet mogelijk, althans zou het bezwaar niet ontvankelijk zijn verklaard. Bezwaar tegen de dagvaarding was vervolgens ook niet meer mogelijk, gelet op het bepaalde in artikel 262 lid 1 Sv.

De rechtbank is gelet op het voorgaande van oordeel dat het openbaar ministerie niet kan worden ontvangen in de vervolging, voor zover deze betrekking heeft op de onder 2 en 3 tenlastegelegde feiten.

5.3. De ontvankelijkheid van de officier van justitie ter zake van de feiten 2 en 3 in verband met verjaring.

De verdediging heeft nog aangevoerd dat de officier van justitie niet-ontvankelijk behoort te worden verklaard voor de feiten 2 en 3 omdat deze feiten verjaard zouden zijn. Nu de rechtbank reeds op grond van de hiervoor onder 5.2 weergegeven redenen de officier van justitie niet-ontvankelijk zal verklaren in de vervolging ter zake van de feiten 2 en 3, behoeft deze stelling van de verdediging geen behandeling meer.

5.4. De ontvankelijkheid van de officier van justitie ter zake van feit 1

Bij het onderzoek ter terechtzitting zijn overigens geen omstandigheden gebleken die aan de ontvankelijkheid van de officier van justitie ten aanzien van het onder 1 tenlastegelegde feit in de weg staan. De officier van justitie kan dus in de vervolging ter zake van dat feit worden ontvangen.

6.Schorsing der vervolging

Bij het onderzoek ter terechtzitting zijn geen gronden voor schorsing der vervolging gebleken.

7.Beoordeling van het onder 1 tenlastegelegde feit

7.1. Standpunt van het openbaar ministerie

De officier van justitie heeft ter terechtzitting van 18 november 2010 gevorderd dat het ten laste gelegde zal worden bewezen verklaard. Het openbaar ministerie verwijt verdachte in het bijzonder het volgende.

De officier van justitie heeft allereerst gesteld dat de arts zich als hulpverlener diende gedragen als 'een redelijk bekwaam en handelend hulpverlener onder vergelijkbare omstandigheden'. Verdachte was wel bevoegd, maar niet bekwaam om als hulpverlener op te treden, omdat hij neuroloog was en geen kinderneuroloog. Hij heeft zich onvoldoende geïnformeerd over wat er precies was gebeurd, waardoor hij de ernst van het letsel en dus ook de ernst van de situatie heeft onderschat. Verdachte heeft gekozen voor opname van Mariska op de kinderafdeling van het VieCuri ziekenhuis zonder zich voldoende te vergewissen van de bekwaamheid van het personeel op de kinderafdeling en zonder voldoende intern overleg hierover. Verdachte heeft onvoldoende instructies verstrekt aan het personeel van de kinderafdeling, waardoor hij niet tijdig op de hoogte is gebracht van signalen of symptomen die mogelijk zouden kunnen wijzen op andere neurologische aandoeningen en die nodig waren om te kunnen anticiperen op een mogelijke verslechtering en een verandering in de medische en lichamelijke toestand van Mariska.

Het openbaar ministerie verwijt verdachte voorts dat hij, nadat hij op de eerste hulp was geroepen, niet met de ouders heeft gesproken over wat er precies met Mariska gebeurd was en dat hij enkel is afgegaan op de informatie van de ambulancebroeders en de dienstdoende chirurg. Dit heeft tot een aantal onjuiste aannames geleid. Weliswaar is volgens de deskundigen de juiste diagnose gesteld,

maar door de onjuiste aannames is de ernst van het letsel en de situatie onderschat en dat heeft de differentiaal diagnose bemoeilijkt en is in de rest van de behandeling blijven doorwerken.

Nadat verdachte bekend werd met de uitslag van de tweede CT-scan had hij het personeel van de kinderafdeling van de uitslag op de hoogte moeten stellen en nieuwe instructies moeten geven. Voorts had hij rechtstreeks contact moeten hebben met de neuroloog en/of neurochirurg in het azM. Hij heeft verder onvoldoende aangedrongen op overname door het azM en hij heeft daarna zijn beleid niet gewijzigd.

In de ochtend van 30 september 2003, toen de toestand van Mariska verslechterde, heeft hij haar niet bezocht, haar zorg niet overgedragen, onvoldoende actie ondernomen na de epileptische insulten en absences en de dalende EMV-scores en tevens heeft hij de derde CT-scan naar de middag verplaatst. Hij had moeten onderzoeken wat de oorzaak van de epileptische aanvallen zou kunnen zijn en daartoe moeten kijken naar de uitslag van het bloedonderzoek dat die morgen had plaats gevonden. Verdachte heeft geen kennis genomen van de bloeduitslagen endeze bevindingen niet bij zijn behandeling betrokken.

De derde CT-scan heeft verdachte niet zelf bestudeerd en de door de radioloog gestelde conclusie van een mogelijke herseninklemming heeft hij niet getoetst. Hij heeft het klinisch beeld van Mariska onvoldoende beoordeeld en geen goede differentiaaldiagnose gesteld. Voorts heeft hij geen overleg gevoerd met de intensivist of kliniekneuroloog van het VieCuri Ziekenhuis over eventuele opname op de intensive care of overdracht aan een ander (academisch)ziekenhuis. Zonder eigen onderzoek en zonder telefonisch contact met (de neurochirurg van) het azM heeft hij gekozen voor de overdracht van Mariska naar het azM.

Zonder Mariska opnieuw lichamelijk te onderzoeken heeft hij de overdracht aan het azM geregeld door middel van een opdracht voor gewoon ambulancevervoer aan een ter zake onervaren en/of onbekwame verpleegkundige. Nadere vervoersinstructies en bewakingsinstructies heeft hij niet gegeven, noch heeft hij overleg gevoerd met de intensivist van het VieCuri Ziekenhuis over het vervoer van Mariska. Ook heeft hij geen intubatie en/of beademing voor het transport aangevraagd en het transport niet laten begeleiden door een gespecialiseerde arts. Hij heeft Mariska's lichamelijke toestand niet meer zelf beoordeeld en bewaakt voordat zij vervoerd zou worden naar het azM en hij is niet aanwezig geweest bij de overdracht van Mariska aan het ambulancepersoneel.

Het openbaar ministerie stelt dat voor dood door schuld een gemis van die voorzichtigheid is vereist, die in de gegeven omstandigheden van een ieder voor zijn handelen verantwoordelijke persoon mag worden gevegd. Deze moet daarbij hebben voorzien of hebben kunnen voorzien tot welke gevolgen zijn handelen of nalaten kan leiden. Van een specialist mag bij de uitoefening van zijn beroep een grotere voorzichtigheid worden verlangd, waaronder vooral een extra bedachtzaamheid ten aanzien van gebeurtenissen die behoren te worden vermeden. Dit geldt vooral wanneer het menselijk leven in het geding is. Verdachte was werkzaam als neuroloog, niet als kinderneuroloog. In de behandeling van Mariska is hij op meerdere punten als een redelijk bekwaam hulpverlener tekortgeschoten ten gevolge waarvan het aan zijn schuld te wijten is dat op 30 september 2003 Mariska is komen te overlijden. Niet vereist is hierbij dat de dader als enige schuld heeft. Ook anderen kunnen fouten hebben gemaakt die aan de toedracht hebben bijgedragen.

De officier van justitie heeft in dit verband verwezen naar de rapportage van de deskundige Catsman-Berrevoets, die stelt dat alleen na de tweede CT-scan starten van behandeling ter bestrijding van verhoogde hersendruk door diffuus hersenoedeem en de later recidiverende epileptische aanvallen er misschien nog een kans was geweest om Mariska te redden. De slechte conditie van Mariska is mede veroorzaakt door het onvoldoende achterhalen van de oorzaak van

haar epileptische insulpen. De deskundige Catsman-Berrevoets geeft voor het ontstaan van het massaal diffuus hersenoedeem, zichtbaar op de 3eCT-scan, drie mogelijkheden: a. verstoring van de zouthuishouding, b. regelmatige terugkomende epileptische aanvallen en c. 'fatal cerebral oedema after minor headtrauma'. Verdachte heeft de verstoring van de zouthuishouding niet opgemerkt. Het risico van 'fatal cerebral oedema after minor headtrauma' heeft hij niet bij de differentiaal diagnose betrokken. Ook al was de overlevingskans bij deze laatste aandoening nihil, zij was niet uitgesloten, zo stelt het openbaar ministerie. Het handelen van verdachte moet naar het oordeel van het openbaar ministerie worden gekwalificeerd als grovelijk onvoorzichtig en onachtzaam en tevens is hij nalatig geweest.

7.2. Standpunt van de verdediging

De verdediging heeft zich op het standpunt gesteld dat de verdachte dient te worden vrijgesproken van het onder 1 ten laste gelegde.

De verdediging heeft aangevoerd aan dat verdachte beschikte over de informatie uit het ritformulier van de ambulance en dat hij daarvan kon uitgaan. Op last van verdachte is een CT-scan gemaakt en heeft hij Mariska persoonlijk onderzocht. Verdachte heeft gehandeld volgens interne protocollen en instructies en was geïnformeerd over de faciliteiten van de kinderafdeling. Het was vast beleid dat kinderen die Medium Care zorg nodig hebben op de kinderafdeling moesten worden opgenomen en de verpleegkundigen van de kinderafdeling waren daartoe opgeleid en toegerust. Verdachte heeft conform het ziekenhuisbeleid en de professionele standaard gehandeld. Er was voorts een verantwoordelijk arts(assistent) gedurende de gehele nacht in het ziekenhuis aanwezig en die heeft Mariska adequaat zorg verleend. Verdachte was zelf de kliniekneuroloog en in het ziekenhuis te Venlo was geen neurochirurg werkzaam. Verdachte heeft met de traumatoloog/chirurg overleg gehad over de keuze van de opnameafdeling. Gelet op het in het ziekenhuis vigerende protocol en de EMV is besloten tot een opname op de kinderafdeling met medebehandeling van de kinderarts. Op dat moment was er dan ook geen reden voor overleg met andere disciplines.

Verpleegkundigen dienen voldoende bevoegd en bekwaam te zijn om een kind met Mariska's diagnose te verplegen. De kinderverpleegkundigen waren in staat en bekwaam om Mariska te verplegen. Een verpleegkundige heeft bovendien een eigen verantwoordelijkheid bij de verpleging en de verzorging van de patiënt. Een arts mag er van uitgaan dat een verpleegkundige om kan gaan met apparatuur op de afdeling en voldoende in staat is om een patiënt te verplegen, te verzorgen en te bewaken, tenzij zij zelf anders aangeeft en te kennen geeft dat zij zich daartoe niet in staat voelt. De behandelend arts mag er voorts van uit gaan dat een verpleegkundige waarschuwt bij veranderingen in de toestand van de patiënt. Bovendien heeft verdachte aan de verpleegkundige op de SEH de EMV-score voorgedaan. Verdachte heeft de EMV-score zelf verschillende malen afgenomen. De verpleegkundigen hebben eveneens de EMV-score afgenomen en verdachte gewaarschuwd bij (vermeende) wijzigingen daarvan. Voorts was 's nachtsde arts-assistent chirurgie aanwezig. Uit de verklaringen van de verpleegkundigen blijkt dat verdachte niet verweten kan worden dat zij onvoldoende duidelijke instructies hebben gekregen over de bewaking en wanneer verdachte gewaarschuwd diende te worden.

De arts-assistent chirurgie, die op de hoogte was van de medische situatie van Mariska, heeft diverse malen de EMV-score afgenomen. Toen zij zag dat Mariska een apneu had, heeft zij overleg gehad met haar achterwacht, de chirurg, die heeft gezegd verdachte te bellen, hetgeen ook geschied is. Toen verdachte te circa 03.00 uur gebeld werd door de arts-assistent chirurgie, heeft hij opdracht heeft gegeven een CT-scan te maken en is hij direct naar het ziekenhuis gekomen. Alle verantwoordelijkheid voor bewaking en verzorging van Mariska bij afwezigheid van verdachte rustte derhalve niet op de schouders van de verpleegkundigen. Het verwijt dat verdachte het

verplegend personeel van de kinderafdeling op de hoogte had moeten stellen van de uitslag van de tweede CT-scan is onjuist. De instructies veranderden na de uitslag van de tweede CT-scan immers niet.

Het verwijt dat verdachte rechtstreeks contact op zou hebben moeten nemen met neuroloog en/of neurochirurg in het azM is onterecht. De gezondheidszorg in Nederland is zodanig georganiseerd dat in een academisch ziekenhuis 's nachts de arts-assistenten die dienst hebben de spoedeisende zaken afhandelen, zo nodig in overleg met achterwacht die zij in dat geval thuis bellen. Verdachte heeft de arts-assistent[naam] (de rechtbank begrijpt uit de in het dossier aanwezige stukken dat de verdediging arts-assistent [naam] bedoelt) aan de telefoon heeft gekregen die overleg heeft gepleegd met zijn achterwacht en hem na 15-20 minuten heeft teruggebeld. Verdachte heeft zijn bevindingen adequaat aan arts-assistent [naam] beschreven, die vervolgens na overleg met de achterwacht, dr. [naam], heeft gezegd dat het azM Mariska niet op dat moment wilde overnemen. Verdachte mocht op dit advies varen. Ook het verwijt dat verdachte overleg had moeten voeren met de kliniekneuroloog van het VieCuri ziekenhuis is onterecht omdat hij op dat moment zelf de kliniekneuroloog was. Overleg met de intensivist had alleen maar zin indien Mariska op de IC had moeten worden opgenomen. Opname op de IC had echter geen andere of betere zorg voor Mariska kunnen bewerkstelligen en was in strijd met het geldende beleid in het ziekenhuis. Voor overleg met andere academische ziekenhuizen of specialisten over eventuele overname was voorts geen aanleiding.

Verdachte heeft in de ochtend van 30 september 2003 om circa 08.15 uur Mariska persoonlijk bezocht en beoordeeld. Ook de arts-assistent had die ochtend nog een EMV-score gedaan. Beide artsen hebben vastgesteld dat er geen sprake was van een daling van de EMV-score. De deskundigen op dit terrein hebben allen verklaard dat het geen zin heeft om een CT-scan die 's nachts om 04.00 uur is gemaakt, vroeg in de ochtend te herhalen en zij achten het acceptabel dat de derde CT scan in de loop van de dag zou worden gemaakt.

Verdachte was pas om circa 12.00 uur op de hoogte gebracht van tenminste een en wellicht twee insulten. Verdachte heeft toen actie ondernomen door Mariska valium voor te schrijven en toen zij daar onvoldoende op reageerde, haar persoonlijk te komen beoordelen en haar medicatie toe te dienen en opdracht te geven om de derde CT-scan nu met spoed te maken. Dat verdachte aanvullend onderzoek had moeten verrichten is onjuist. Van belang is hoe de CT-scan beoordeeld wordt en hoe de EMV-score zich ontwikkelt. Beide variabelen heeft verdachte persoonlijk bekeken cq onderzocht. Het is de taak van de verpleging om bij te houden hoe de toestand van Mariska zich verder ontwikkelt en zo nodig verdachte te waarschuwen zoals ook geschied is. Dat verdachte de CT-scan zelf zou hebben moeten bestuderen en de conclusie van de radioloog had moeten toetsen is onterecht. Het is primair de deskundigheid van de radioloog om een CT-scan te beoordelen. Een bestudering of toetsing door verdachte zou aan zijn beleid geen wijzigingen hebben aangebracht.

Verdachte heeft het besluit genomen dat Mariska moest worden overgeplaatst naar een academisch ziekenhuis. Hij heeft persoonlijk contact opgenomen met dr. [naam], kinderneuroloog te Maastricht, die zei: 'laat haar meteen komen'. Het zelf bestuderen van de CT-scan had hieraan niets veranderd. Het verwijt dat hij Mariska opnieuw had moeten onderzoeken en haar klinisch beeld had moeten beoordelen of onderzoek had moeten verrichten ten einde een goede differentiaaldiagnose te stellen, is niet terecht. Verdachte had Mariska nog persoonlijk beoordeeld te circa 13.45 uur toen hij haar intraveneus Ritrovil heeft toegediend. Zij had toen een EMV-score van E2M5V1. Deze score was echter postictaal (dat wil zeggen: vlak na een insult) en begrijpelijkerwijze ten gevolge daarvan lager dan die ochtend. Verdachte heeft te circa 15.00 uur het overleg met het azM gevoerd en gevraagd om Mariska te kunnen overplaatsen naar de kinderafdeling aldaar. Hij heeft eveneens te circa 15.00 uur Mariska gezien en kunnen vaststellen dat zij rustig in bed lag. Lichamelijk

onderzoek had geen nieuwe gegevens kunnen opleveren. Verdachte heeft voorts Mariska overgedragen met een handgeschreven brief die zich in het dossier bevindt, gedateerd op 30 september 2003, waarin hij het ziektebeloop, de EMV-scores en zijn behandeling heeft weergegeven. Hij heeft deze overdracht persoonlijk op de zusterspost geschreven en de verpleegkundige opdracht gegeven het ambulancevervoer te regelen. Het verwijt dat verdachte Mariska niet naar het azM maar naar het dichtstbijzijnde gelegen academisch ziekenhuis had moeten overdragen is eveneens onterecht, omdat verdachte de artsen van het azM goed kende en er bovendien een vast samenwerkingsverband was tussen het VieCuri Ziekenhuis en het azM. Op het moment dat verdachte Mariska zag was zij rustig en was er geen indicatie dat er een uiterst spoedeisende situatie aan de orde was waardoor overplaatsing naar het azM onverantwoord zou zijn. Van de plotselinge en verontrustende ontwikkelingen daarna is hij niet op de hoogte gesteld.

Ook het verwijt dat hij intern overleg had moeten voeren is niet terecht. Verdachte heeft direct telefonisch contact opgenomen met het azM en afgesproken dat Mariska zou worden overgeplaatst. Overleg ter zake met de intensivist had daar geen verandering in aangebracht en opname op de IC had op termijn geen verbetering in haar toestand kunnen brengen.

Verdachte heeft de opdracht tot overdracht gegeven aan een ervaren kinderverpleegkundige met dedaartvoor benodigde specialistische aantekening. Het was in een ziekenhuis als het VieCuri Ziekenhuis gebruikelijk dat ambulancevervoer door een verpleegkundige geregeld werd. Een BIG-geregistreerd verpleegkundige dient zelfstandig handelingen op het gebied van observatie, begeleiding, verpleging en verzorging te verrichten en is daarop zelfstandig aanspreekbaar. Voorts was het niet gebruikelijk om een overleg met een intensivist te voeren en dat had op dat moment ook niets bijgedragen.

Het verwijt dat verdachte intubatie en/of beademing had moeten vragen voor het transport zou hem pas gemaakt kunnen worden als hij op de hoogte was gesteld van de dalende EMV-score. Dat is echter niet het geval geweest. Het feit dat verdachte niet op de hoogte was van de achteruitgang van Mariska is hem niet aan te rekenen aangezien niemand hem dat verteld heeft.

Van causaal verband is geen sprake. De ter terechtzitting gehoorde deskundigen zijn niet eenduidig in de doodsoorzaak. De door het openbaar ministerie genoemde oorzaken zijn derhalve allerm minst zeker als doodsoorzaak. De primaire doodsoorzaak is het trauma dat door de val van de pony is veroorzaakt dan wel het reeds bij Mariska aanwezig zijnde aneurysma dan wel een genetisch onderliggende aandoening. Voorts heeft er na het overlijden van Mariska geen obductie plaatsgevonden. Ten gevolge daarvan is er geen betrouwbare informatie over de werkelijke doodsoorzaak van Mariska. Dit kan verdachte niet verweten worden en kan ook niet voor zijn risico komen.

Drie deskundigen verklaren in hun rapportage dat er geen overlevingskansen voor Mariska waren. De verdediging stelt dat de deskundige Catsman-Berrevoets het waarschijnlijk acht dat Mariska het syndroom van “fatal cerebral oedema after minor headtrauma” heeft gehad en dat de overlevingskans in een academisch centrum en bij eerdere overplaatsing nihil zou zijn geweest. De deskundige stelt voorts dat er drie cruciale momenten zijn die misschien een andere wending aan deze dramatische ziektegeschiedenis hadden kunnengegeven maar die overigens waarschijnlijk de uitkomst niet hadden beïnvloed. Het is naar de mening van deze deskundige zeer waarschijnlijk dat handelen of zo men wil nalaten van handelen door wie dan ook uiteindelijk geen enkele invloed heeft gehad op de uitkomst van de gevolgen van het schedelhersentrauma bij Mariska.

7.3. Algemene overwegingen van de rechtbank

Inleiding

Op 4 september 2004 is door de moeder van Mariska aangifte tegen verdachte gedaan van niet adequaat medisch handelen dat heeft geleid tot de dood van haar dochter Mariska. De moeder van Mariska heeft minutieus verslag van de gebeurtenissen en haar bevindingen gedaan. In haar verklaring bij de rechter-commissaris op 22 januari 2007 heeft mw. [moeder slachtoffer] benadrukt dat verdachte niet alleen niet vaak met de ouders heeft gesproken, maar dat hij ook nauwelijks communiceerde met de verpleegkundigen en de collega-artsen in het ziekenhuis. Zowel naar de ouders als naar de verpleegkundigen deed hij slechts korte mededelingen. Wathaar zwaar valt is dat verdachte bepaalde handelingen en behandelingen in haar visie bewust heeft nagelaten, terwijl hij van diverse kanten, zoals de ouders dat hebben ervaren, door onder andere de intensivist, de verpleegkundige en de assistent-chirurg andere adviezen kreeg. Ondanks deze adviezen zou hij bewust eigen keuzes hebben gemaakt en zou hij protocollen en diverse werkafspraken niet zijn nagekomen.

De aangifte en de verklaringen van mw. [moeder slachtoffer] en dhr. [vader slachtoffer] hebben, voor zover voor de beoordeling van de rechtbank van belang, de basis gevormd van de door het openbaar ministerie aan de rechtbank voorgelegde tenlastelegging. De rechtbank merkt op dat, naarmate de verklaringen van mw. [moeder slachtoffer] later zijn gemaakt, feiten en interpretatie en zelfs oordelen steeds meer in elkaar overlopen. Door de rechtbank wordt daarom naast de aangifte alleen acht geslagen op het schriftelijk getuigenverslag opgemaakt meteen na het gebeuren en de verklaring die door haar bij de rechter-commissaris is afgelegd.

De rechtbank dient te beoordelen of verdachte – kort samengevat – op 29 en 30 september 2003 als neuroloog zodanig grovelijk of aanmerkelijk onvoorzichtig, onachtzaam of nalatig heeft gehandeld of nalatig is geweest, dat het daardoor aan zijn schuld te wijten is geweest dat Mariska zodanig letsel heeft bekomen dat zij aan de gevolgen daarvan is overleden. Voor het aannemen van bewuste schuld in de onderhavige zaak moet sprake zijn geweest van een gebrek aan zorg of voorzichtigheid die in de gegeven omstandigheden van verdachte als medisch specialist mocht worden gevergd. De rechtbank moet zich dus een oordeel vormen over de laakbaarheid van verdachte's optreden in bovengenoemde zin en het verband tussen dat optreden en het overlijden van Mariska. De rechtbank merkt in dit verband op dat vanwege het ontbreken van een obductie de oorzaak van het overlijden niet is vastgesteld en ook nadien niet eenduidig is komen vast te staan.

Hetgeen aan verdachte wordt verweten, is neergelegd in de volgende onderdelen, die ieder in de tenlastelegging weer nader uitgewerkt zijn:

- a. bij of tijdens de opname, de medische behandeling en/of de medische verzorging van Mariska in het Viecuri Ziekenhuis op lichtvaardige grond(en) heeft gekozen voor de opname, behandeling, verzorging en/of bewaking van Mariska op de kinderafdeling van het Vie Curi ziekenhuis,
- b. geen of onvoldoende (adequate) instructies heeft verstrekt aan het personeel van de kinderafdeling van het Viecuri Ziekenhuis,
- c. nalatig is geweest nadat hij bekend werd met de uitslag van de tweede CT-scan,
- d. onzorgvuldig of nalatig is geweest in de ochtend van 30 september 2003, toen Mariska's toestand verder verslechterde,
- e. na de uitslag van de derde CT scan, de CT-scan niet zelf heeft bestudeerd of de door de radioloog gestelde conclusie van een mogelijke herseninklemming (derhalve) niet heeft getoetst of geen of onvoldoende zorgvuldig (eigen) onderzoek heeft verricht,
- f. na zijn besluit om Mariska over te dragen aan het azM, onzorgvuldig of nalatig heeft gehandeld.

De rechtbank zal alle aan verdachte verweten onderdelen hieronder afzonderlijk behandelen.

Toetsing ex tunc

Bij de beoordeling van het tenlastegelegde stelt de rechtbank nadrukkelijk voorop dat zij de zaak ex tunc dient te beoordelen. Dat wil zeggen dat alleen wordt geoordeeld op grond van de bij verdachte op dat moment (29 en 30 september 2003) aanwezige, althans redelijkerwijs aanwezig te achten, kennis en informatie en de destijds beschikbare technische mogelijkheden. Conclusies achteraf, gebaseerd op onderzoeken die naderhand hebben plaatsgevonden en feiten en omstandigheden die eveneens eerst nadien zijn gebleken, alsmede latere ontwikkelingen dienen bij de beoordeling van het handelen van de verdachte dan ook buiten beschouwing te worden gelaten. Dit betekent dat het kan zijn dat handelen achteraf beschouwd beter had gekund, maar dat het op het moment van handelen zelf als verdedigbaar/redelijk kan worden aangemerkt. Vanwege de beoordeling ex tunc hecht de rechtbank veel waarde aan de mening van deskundigen die in 2003 zelf in de (neurologische) praktijk van alledag hebben gewerkt en derhalve de concrete situaties en de daarbij behorende dynamiek kennen.

Relatie met tuchtrechtelijke procedure

Door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven is in deze zaak op 11 augustus 2005 een tuchtrechtelijke uitspraak gedaan, waarbij aan verdachte een geldboete is opgelegd wegens tekortschieten in zijn handelen als arts. De tuchtrechter heeft een ander toetsingskader dan het strafrechtelijke toetsingskader dat de rechtbank bij de beoordeling van deze zaak dient te hanteren. Anders dan de tuchtrechter dient de rechtbank immers te beoordelen of verdachte met de kennis die hij op dat moment bezat en de gegevens waarover hij beschikte, zich al dan niet heeft schuldig gemaakt aan grove, althans aanmerkelijke onvoorzichtigheid, onachtzaamheid of nalatigheid, waardoor het aan zijn schuld te wijten is dat Mariska is overleden. Bovendien heeft de rechtbank, anders dan de tuchtrechter, in deze zaak ook de beschikking over meer gegevens, waaronder in het bijzonder een aantal rapporten en verklaringen van onafhankelijke, niet bij de gebeurtenissen betrokken, deskundigen op neurologisch terrein. De rechtbank heeft daarom, uitgaande van hetgeen is tenlastegelegd, tot een geheel eigen oordeel te komen naast dat van het regionaal tuchtcollege.

De deskundigen

Zowel het openbaar ministerie als de verdediging hebben in deze zaak deskundigen ingeschakeld. De deskundigen hebben voor hun beoordeling van de zaak de beschikking gekregen over het hele dossier, inclusief de verklaringen en verslagen van de ouders van Mariska en zij hebben daarvan kennis kunnen nemen. Door zes deskundigen is gerapporteerd, terwijl een aantal van deze deskundigen ook door de rechter-commissaris is gehoord. Ter terechtzitting van 18 november 2010 zijn alle deskundigen nog nader ondervraagd. Ten aanzien van de deskundigen overweegt de rechtbank het volgende.

Het openbaar ministerie heeft twijfels geuit ten aanzien van de onafhankelijkheid van de door de verdediging ingeschakelde deskundigen dr. Beuls, die opleider van verdachte is geweest en hoofd van de afdeling neurochirurgie van het azM toen deze gebeurtenissen plaatsvonden, en drs. Vermeulen, die banden zou hebben met [naam], de medische aansprakelijkheidsverzekeraar van VieCurie, waardoor zijn rapportage kan zijn beïnvloed door een mogelijke verzekeringsrechtelijke afdoening van de zaak.

De rechtbank twijfelt niet aan de professionaliteit van dr. Beuls en constateert dat zijn bevindingen over het handelen van verdachte niet wezenlijk afwijken van die van de andere neurologisch deskundigen, maar om alle schijn van partijdigheid bij deze deskundige te vermijden, zal de

rechtbank geen gebruik maken van de bevindingen van dr. Beuls.

Ten aanzien van drs. Vermeulen is niet gebleken van een nauwe relatie van drs. Vermeulen met [naam] en enig rechtstreeks verband met en betrokkenheid bij de eventuele verzekeringsrechtelijke afdoening van deze zaak door [naam]. De rechtbank ziet dan ook geen reden om de bevindingen van drs. Vermeulen niet bij haar oordeel te betrekken.

De verdediging heeft gemotiveerd twijfels geuit over de deskundigheid van dr. Nijs op neurologisch gebied. De rechtbank overweegt dat de deskundigheid van dr. Nijs vooral op forensisch terrein en niet op klinisch-neurologisch terrein ligt. Mede gelet op de eerdere overweging van de rechtbank dat zij zich zal verlaten op de bevindingen van deskundigen die destijds zelf in de praktijk werkzaam zijn geweest, zal de rechtbank geen gebruik maken van de oordelen en conclusies van dr. Nijs op neurologisch terrein.

Waar hierna gesproken wordt over de deskundigen, worden bedoeld de verpleegkundig deskundige S.G. Gosker, de kinderneuroloog dr. C.E. Catsman-Berrevoets en de neurologen dr. R.P. Kleyweg en drs. M.B.M. Vermeulen. De eerste drie zijn door het openbaar ministerie en de laatste is door de verdediging ingeschakeld.

De feitelijke gang van zaken

Ten aanzien van hetgeen er op 29 en 30 september 2003 is gebeurd, stelt de rechtbank het volgende vast.

Op de avond van 29 september 2003 komt Mariska in een manege in Meerlo bij het rijden op een pony ten val. Ze komt, met een cap op haar hoofd, hard met de linkerzijde van haar hoofd op de grond terecht. Als de ouders, die ook in de manege zijn, bij Mariska komen zien ze dat ze niet beweegt, dat ze niet reageert en dat haar handen in een ongewone krampachtige houding liggen. Tevens heeft ze haar urine laten lopen. De ambulance wordt gebeld. Ze heeft een epileptisch toeval en valt na de "krampstoestand" weg. Net voordat de ambulance arriveert, komt Mariska bij. Ze zegt dat ze erge hoofdpijn heeft. Mariska wordt door de ambulance naar het streekziekenhuis VieCuri te Venlo vervoerd. Op de eerste hulp wordt zij onderzocht door een chirurg, op dat moment hoofdbehandelaar, en wordt ook verdachte in consult geroepen. Er wordt bloed afgenomen en er worden foto's en een CT-scan gemaakt. Nader onderzoek leert dat er geen botbreuken zijn. Verdachte besluit, in overleg met de chirurg, haar op te nemen op de kinderafdeling. Op de kinderafdeling wordt zij aangesloten op een monitor en wordt door verpleegkundigen elk uur de EMV-score afgenomen. De dienstdoende arts-assistent roept verdachte in de nacht in consult, nadat gebleken is dat de symptomatologie in ernst is toegenomen. Verdachte verzoekt een 2e CT-scan uit te voeren en komt naar het ziekenhuis. Deze CT-scan wordt omstreeks 04.30 uur uitgevoerd. Verdachte neemt kennis van de 2e CT-scan en heeft daarna telefonisch overleg met een arts-assistent neurochirurgie van het azM. De uitkomst van dit consult is dat het azM de behandeling niet overneemt en dat het tot dan toe gevoerde beleid wordt voortgezet. In de ochtend bezoekt verdachte Mariska andermaal en worden er afspraken gemaakt voor een 3e scan in het begin van de middag. In de loop van de ochtend heeft verdachte tweemaal melding gekregen van een epileptisch insult, welke insulten met medicatie zijn bestreden. Na de 3e CT-scan, die rond 14.00 uur plaats vond, wordt verdachte direct gebeld door de radioloog. Deze geeft aan dat het beeld verslechterd is en dat er sprake is van een beeld, mogelijk behorende bij een beginnende inklemming. Verdachte besluit na overleg met het azM Mariska over te dragen. Hij maakt een papieren overdracht en hij vraagt een verpleegkundige het transport te regelen. Tijdens het transport met een ambulance krijgt Mariska opnieuw een ernstig insult. Er ontstaat een apnoe. Ze wordt geïntubeerd en met de helikopter overgebracht naar het St. Radboud ziekenhuis te Nijmegen waar zij drie uur na aankomst

komt te overlijden. De exacte doodsoorzaak is niet door middel van postmortem onderzoek (obductie of sectie) vastgesteld.

De rechtbank begrijpt dat het openbaar ministerie een tweetal zaken in algemene zin ten grondslag legt aan de verwijten die de verdachte worden gemaakt. Het betreft de bekwaamheid en de informatiegaring.

Beoordeling van de bekwaamheid van verdachte

Het openbaar ministerie heeft gesteld dat verdachte weliswaar bevoegd maar niet bekwaam was om de zorg voor Mariska op zich te nemen, omdat hij neuroloog was en is, maar geen kinderneuroloog.

De rechtbank overweegt allereerst dat geen van de deskundigen ook maar gewag heeft gemaakt van de mogelijkheid dat verdachte als onbekwaam zou moeten worden beschouwd om de door het openbaar ministerie gestelde reden.

In het bijzonder ten aanzien van de vraag of verdachte de zorg had moeten overdragen aan een kinderneuroloog of deze in consult had moeten roepen, overweegt de rechtbank dat de door het openbaar ministerie ingeschakelde deskundige kinderneuroloog Catsman-Berrevoets ter terechtzitting heeft aangegeven dat haar specialisme in Nederland zo dun gezaaid is dat kinderneurologen slechts in academische ziekenhuizen en in de grote ziekenhuizen werkzaam zijn. Volgens haar was en is het ondoenlijk en ook niet altijd nodig om alle kinderen door een kinderneuroloog te laten behandelen en kan de behandeling ook geschieden door een neuroloog en een kinderarts. Voorts heeft zij ter terechtzitting desgevraagd aangegeven dat verdachte haars inziens in het onderhavige geval niet onzorgvuldig heeft gehandeld door Mariska niet over te dragen aan een kinderneuroloog.

De stelling van het openbaar ministerie dat verdachte onbekwaam zou zijn om Mariska te behandelen om de enkele reden dat verdachte zelf geen kinderneuroloog is, snijdt derhalve geen hout.

De informatiegaring

Het openbaar ministerie verwijt verdachte dat hij, nadat hij op de eerste hulp was geroepen, niet met de ouders heeft gesproken over wat er precies met Mariska gebeurd was en dat hij enkel is afgegaan op de informatie van het ambulancepersoneel en de dienstdoende chirurg. Dit zou tot een aantal onjuiste aannames hebben geleid. Weliswaar zou volgens de deskundigen verdachte de juiste diagnose hebben gesteld, maar door de onjuiste aannames is de ernst van het letsel en de situatie onderschat en dat zou in de rest van de behandeling hebben doorgewerkt.

De rechtbank stelt vast dat het openbaar ministerie nalaat aan te geven op welke wijze de onjuiste aannames hebben geleid tot nadelige beslissingen in de behandeling van Mariska. In het bijzonder geeft het openbaar ministerie niet aan hoe het beweerdelijk gebrek in de informatiegaring zou hebben geleid tot haar dood. De deskundige Nijs heeft weliswaar onderbouwd betoogd dat in het VieCurie ziekenhuis niet is onderkend dat Mariska op de linker kant van haar hoofd is gevallen, doch de neurologisch deskundigen hebben verklaard dat dat gegeven niet van invloed is geweest op de behandeling van het aangetroffen letsel. Voor zover het openbaar ministerie zou betogen dat verdachte door de beweerdelijk gebrekkige informatiegaring zich onvoldoende bewust zou zijn geweest van de risico's die Mariska met haar letsel liep, is de rechtbank van oordeel dat uit het dossier het tegendeel blijkt. Niet alleen heeft hij een beleid ingezet dat in de ogen van de deskundigen verdedigbaar is geweest, hij heeft ook voorzien in de noodzaak van hercontrole op de

ontwikkelingen in de schedel van Mariska, door meteen een tweede CT-scan te plannen. De reden hiervoor is weergegeven in de notitie op de “Status Localis”, kennelijk bij opname gemaakt. Hier staat “CAVE sub/epiduraal hematoom”. Het latijnse woord ‘cave’ dient in dit verband vertaald te worden als “pas op voor”. Deskundige Kleyweg constateert dat verdachte rekening houdend met de diagnose dreigende inklemming heeft gehandeld, omdat de controles die verdachte afgesproken had en de 2e en 3e CT-scan alleen maar tot doel hebben om in een zo vroeg mogelijk stadium dreigende inklemming op te sporen. Hieruit blijkt dat verdachte zich van meet af aan bewust is geweest van de gevaren die Mariska in haar toestand liep en hij heeft haar navenant behandeld. Enige beweerdelijk gebrekkige informatiegaring heeft dat niet anders gemaakt en kan daarom niet tot de bewezenverklaring bijdragen.

7.4. Beoordeling van de onderdelen

De rechtbank merkt op dat haar algemene overwegingen en de beoordelingen van de onderdelen in onderling verband moeten worden beschouwd.

a. Bij of tijdens de opname, de medische behandeling en/of de medische verzorging van Mariska in het VieCuri Ziekenhuis op lichtvaardige grond(en) kiezen voor de opname, behandeling, verzorging en/of bewaking van Mariska op de kinderafdeling van het VieCuri ziekenhuis.

Verdachte verklaart bij de rechter-commissaris dat hij sinds 1998 in het VieCurie ziekenhuis werkzaam is. Bij aanvang van zijn werkzaamheden is hem door collega’s verteld dat vanaf 1995 de afspraak was dat kinderen met een dergelijk trauma op de kinderafdeling begeleid konden worden. Zijn stelling op dit punt wordt bevestigd door de door hem overgelegde stukken. Hij wist dat dit ook kon en had al eerder ervaring opgedaan met de opname van kinderen op de kinderafdeling. Die zijn steeds opgeknapt en konden na korte tijd weer naar huis. Hij had geen twijfels aan de scholing en bekwaamheid van de personen die op de kinderafdeling werkzaam waren.

De verpleegkundige [naam] heeft bij de rechter-commissaris verklaard dat zij verpleegkundige is met een kinderaantekening en dat zij in september 2003 nog een zogenaamde klinische les in het ziekenhuis had gehad. Voorts heeft zij verklaard dat er op de afdeling een protocol was voor de EMV-toetsing en dat haar directe collega [naam] evenals haar collega [naam] bekend was met de diagnose contusio cerebri. Zij heeft verklaard dat het die avond erg rustig was op de kinderafdeling hetgeen betekende dat zij alle tijd voor Mariska had en dat zij haar in de eerste kamer, direct naast de verpleegsterspost heeft gelegd.

De verpleegkundige [naam] heeft bij de rechter-commissaris verklaard dat zij bij de overdracht van de SEH naar de afdeling instructies heeft meegekregen omtrent de monitorbewaking, bloeddrukmeting, wekadvis, het bepalen van de EMV-score en de pupilreacties. Zij was er bij toen verdachte op de Eerste Hulp Mariska een pijnprikkel ten behoeve van het vaststellen van de EMV-score heeft gegeven, aldus haar verklaring in het gerechtelijk vooronderzoek. Ook heeft zij verklaard dat zij op de hoogte is van wat de risico’s zijn bij een contusio cerebri en dat zij het in dit geval niet nodig vond om met verdachte in discussie te gaan over de vraag of Mariska op de kinderafdeling op haar plaats was. Zij heeft hiertegen geen bezwaar geuit.

De deskundige Gosker stelt in haar rapport dat de medium care zorg inhoudt observeren, bewaken en ondersteunen van alle vitale functies, behalve beademing. In de basisopleiding tot verpleegkundige wordt de verpleegkundige al in kennis gesteld van de functie van een monitor en het bepalen van de EMV-score. Voorts verklaart zij, dat haar indruk uit het dossier is dat de verpleegkundigen op de kinderafdeling bekwaam waren in het vaststellen van de EMV-score. De verpleegkundigen die Mariska die nacht en overdag hebben verzorgd hadden een specifieke

aantekening kinderverpleegkundige en zij hadden daartoe een opleiding gevolgd van 14 maanden. Bovendien hadden de verpleegkundigen in september 2003 een aanvullende opleiding Monitorbewaking gevolgd in het Academisch Ziekenhuis Maastricht. Deze aanvullende opleiding Monitorbewaking is voor de gehele kinderafdeling B3 opgezet en door alle daar werkzame verpleegkundigen gevolgd.

De opdrachten staan volgens Gosker duidelijk beschreven in het dossier en daarnaast bestaat de mogelijkheid om mondeling opheldering te vragen. Bovendien mag een arts er van uitgaan dat een verpleegkundige om kan gaan met apparatuur op de afdeling en voldoende in staat is om een patiënte verplegen, te verzorgen en te bewaken, tenzij zij zelf anders aangeeft en te kennen geeft dat zij zich daartoe niet in staat voelt. De eigen verantwoordelijkheid van het verplegend personeel wordt er bij de opleiding ingehamerd en dat is altijd zo geweest. Een verpleegkundige heeft een eigen verantwoordelijkheid bij de verpleging en de verzorging van de patiënt. Een verpleegkundige heeft een BIG-geregistreerd beroep en is zelfstandig tuchtrechtelijk op haar handelen aanspreekbaar.

De deskundige Catsman-Berrevoets heeft verklaard dat van een gediplomeerd verpleegkundige ook verwacht mag worden dat zij bekwaam is om te werken met een bewakingsmonitor voor zuurstofsaturatie en polsslag. Als een verpleegkundige zich niet bekwaam acht, moet zij dat zelf aankaarten. Voorts heeft zij verklaard dat, wanneer het in een ziekenhuis gebruikelijk is dat kinderen met dergelijk letsel op deze afdeling worden opgenomen, de arts er van uit mag gaan dat de verpleging het zelf aangeeft als een dergelijke opname niet verantwoord zou zijn.

Voorts is uit het dossier gebleken dat verdachte, die zelf de kliniekneuroloog was, voorafgaande aan de plaatsing op de kinderafdeling overleg heeft gehad met de dienstdoende chirurg. Naar aanleiding van dat overleg is besloten Mariska op de kinderafdeling te plaatsen.

Alle deskundigen uit de beroepsgroep, zowel de deskundigen van de verdediging als die van het openbaar ministerie, hebben verklaard dat de verpleegkundigen een voldoende deskundige indruk maakten bij hun handelen. Zij zijn bekwaam om EMV-scores vast te stellen en om met de bewakingsmonitor om te gaan. De arts mag er ook van uitgaan dat zij op deze terreinen bekwaam zijn. De deskundigen komen tot het oordeel dat het optreden van verdachte bij de opname op de kinderafdeling met MC-faciliteit lege artis was.

Naar het oordeel van de rechtbank is de opname van Mariska op de kinderafdeling met MC-faciliteit verdedigbaar gebleken. Voorts is de rechtbank van oordeel dat verdachte zich in voldoende mate vergewist heeft van de deskundigheid van de verpleegkundigen die voor Mariska zorgden. Hij was op de hoogte van hun deskundigheid en de bestaande afspraken daarover binnen het ziekenhuis, hij heeft gecheckt of Mariska op de afdeling kon worden opgenomen en de verpleegkundigen hebben vanuit hun eigen verantwoordelijkheid ook niet aangegeven dat dit niet akkoord was. Er is derhalve niet wettig en overtuigend bewezen dat verdachte zich niet althans onvoldoende zou hebben vergewist van de deskundigheid van het personeel van de kinderafdeling voor de behandeling van een kind met een ernstig neurologisch ziektebeeld.

Voor wat betreft het niet voeren van overleg met de intensivist/kliniekneuroloog/ (neuro)chirurg over plaatsing op de kinderafdeling stelt de rechtbank vast dat daarvoor op zichzelf geen noodzaak bestond, immers het redelijk verdedigbaar gebleken beleid hield in observatie. Daartoe was de kinderafdeling met MC-faciliteit voldoende toegerust en viel opname van kinderen met contusio cerebri op die afdeling binnen het destijds staand beleid van het ziekenhuis. Voor wat betreft het verwijt dat verdachte geen overleg heeft gevoerd met de kliniekneuroloog stelt de rechtbank vast dat hij dat zelf was, terwijl de rechtbank op geen enkele wijze is gebleken om welke reden hij over

opname op de kinderafdeling overleg zou moeten hebben gehad met de intensivist of (neuro)chirurg.

De rechtbank concludeert dat de tenlastelegging voor wat betreft dit onderdeel niet wettig en overtuigend bewezen kan worden verklaard.

b. Verstrekken van geen of onvoldoende (adequate) instructies aan het personeel van de kinderafdeling van het Viecuri Ziekenhuis

De rechtbank verwijst voor wat dit onderdeel betreft allereerst naar wat de verpleegkundige [naam] hiervoor heeft verklaard.

De verpleegkundige [naam] verklaart bij de rechter-commissaris op de vraag of verdachte had gezegd wat er zou moeten gebeuren als de toestand van Mariska hetzelfde zou blijven of zou verslechteren, dat hierover door verdachte niets gezegd is, maar dat het vanzelfsprekend is dat zij dan contact opneemt met de behandelend arts.

In aanvulling op hetgeen hierboven reeds is gesteld ten aanzien van de deskundige Gosker, merkt de rechtbank op dat volgens deze deskundige de opdrachten die staan beschreven in het dossier (controle 1 uur, wekadvis, monitoren, infuus), duidelijk zijn voor een verpleegkundige. De arts kan mondeling toelichten waar de verpleegkundige specifiek op moet letten bij haar observaties en wanneer hij zeker gewaarschuwd wil worden. Hij mag er vanuitgaan dat een verpleegkundige hem waarschuwt bij veranderingen in de toestand van de patiënt. Dit is overigens, zo stelt zij, ook gebeurd. Daarvoor behoeft hij geen specifieke opdracht te geven.

De deskundige Catsman-Berrevoets verklaart dat er standaardinstructies ten aanzien van een Glasgow Coma score en controles van ademhaling en pols zijn, dat achteruitgang van alle waarden gemeld moet worden aan de arts en dat dit volgens de aantekeningen in de status ook geschied is.

De deskundige Kleyweg verklaart dat in het dossier correct de afspraken en instructies met betrekking tot de bewaking en observaties staan opgenomen en dat verpleegkundigen moeten weten dat bij achteruitgang de arts gewaarschuwd moet worden. De mogelijke complicaties staan, zo zegt hij, ook correct in het verpleegkundig dossier beschreven. Voorts mag de arts er van uitgaan dat de verpleegkundige bekwaam is om met de bewakingsapparatuur om te gaan.

Ten aanzien van het bepalen van de EMV-score is gebleken dat verdachte de EMV-score verschillende malen persoonlijk heeft afgenomen. De verpleegkundigen hebben eveneens de EMV score afgenomen en verdachte gewaarschuwd bij (vermeende) wijzigingen daarvan. Voorts was 's nachts de arts-assistent chirurgie aanwezig als direct medisch aanspreekpunt en verantwoordelijke.

De getuige [naam] heeft verklaard dat zij Mariska direct nadat zij aan de monitor was gelegd op de afdeling een EMV-score heeft afgenomen en dat zij tezamen met verpleegkundige [naam] de monitor heeft aangesloten. Voorts heeft zij verklaard dat zij ieder half uur bij Mariska is geweest en om het uur een EMV score heeft gedaan en heeft opgeschreven. [naam] heeft beschreven dat Mariska onrustig was, braakneigingen had, knarsetandde en dat zij om die reden twee keer de assistent-chirurg 's nachts heeft gewaarschuwd. Zo heeft zij rond 01.00 of 02.00 uur de arts-assistent chirurgie gevraagd om bij Mariska te komen kijken. Deze achtte het beeld niet verontrustend. Toen zij rond 03.00 uur voor de tweede keer met de arts-assistent chirurgie belde, is deze opnieuw naar Mariska komen kijken en heeft, na overleg met haar achterwacht, verdachte gebeld. Verdachte is toen rond 04.00 uur gekomen en heeft wederom zelf de EMV score bepaald.

Deze gang van zaken wordt bevestigd door de verklaring van de arts-assistent [naam] bij de rechter-commissaris.

Uit al deze feiten en omstandigheden concludeert de rechtbank niet alleen dat verdachte ervan uit mocht gaan dat het personeel voldoende bevoegd en bekwaam was om Mariska te verplegen en te verzorgen en voldoende op de hoogte was van de noodzaak eventuele wijzigingen in haar toestand te rapporteren, maar ook dat die bekwaamheid in de praktijk is gebleken. Het optreden van verdachte tot het moment van de 2e CT-scan was daarom lege artis, met inbegrip van de wijze van instructie, zodat ook dit onderdeel van de tenlastelegging niet bewezen kan worden verklaard.

c. Nalatigheid na het bekend worden met de uitslag van de tweede CT-scan

De arts-assistent chirurgie die op de avond van 29 september 2003 dienst had, drs. [naam], heeft bij de rechter-commissaris verklaard dat zij zelf 's nachts rond 02.00 uur een half uur tot drie kwartier op de kamer bij Mariska is gebleven en de EMV-score heeft afgenomen, zowel voordat zij naar de SEH moest voor een andere patiënt als daarna. Tussen 03.30 uur en 03.45 uur heeft zij wederom een EMV gedaan die hetzelfde was als tevoren. Toen zij zag dat Mariska een apneu had, heeft zij overleg gehad met haar achterwacht, de chirurg, die heeft gezegd verdachte te bellen, hetgeen ook is geschied. Verdachte heeft, toen hij gebeld werd door de arts-assistent chirurgie, opdracht gegeven een CT-scan te maken en is direct naar het ziekenhuis gekomen.

In de tenlastelegging wordt er van uit gegaan dat alle verantwoordelijkheid voor bewaking en verzorging van Mariska bij afwezigheid van verdachte op de schoulers van de verpleegkundigen rustte. Dit is onjuist aangezien de arts-assistent chirurgie in huis was en deze Mariska ook diverse malen die nacht medisch heeft beoordeeld en met de chirurg overleg heeft gevoerd. Deze arts-assistent was ook op de hoogte van de uitslag van de CT-scan rond 04.00 uur. Eveneens heeft deze arts-assistent verklaard dat de hoogte van de EMV-score niet iets was om acuut ongerust over te zijn. Voorts had zij de chirurgische status gelezen voordat zij Mariska de eerste keer zag en had zij kennis genomen van de uitslag van de 1e CT-scan.

Verdachte heeft verklaard dat hij rond 04.00 uur zelf een EMV-score heeft gedaan en dat die hetzelfde resultaat gaf als de eerdere EMV-score.

Er was geen noodzaak om de uitslag van de scan met de verpleging te bespreken of nieuwe instructies aan het verplegend personeel te geven. Het beleid bleef immers ongewijzigd. Alleen indien uit het klinisch beeld of een CT-scan nieuw beleid zou voortvloeien, zou dit wel vereist kunnen zijn. Van belang is dat het personeel van de kinderafdeling weet wat hun instructies zijn en dat zij relevante informatie hebben om adequaat te kunnen handelen. Het verwijt dat verdachte het verplegend personeel van de kinderafdeling op de hoogte had moeten stellen van de uitslag van de tweede CT-scan is derhalve onjuist en wordt hem ten onrechte gemaakt.

Verdachte heeft zelf met het azM gebeld om eventueel de behandeling over te dragen en om overleg te hebben. Dit ziekenhuis is, zoals gebruikelijk, zodanig georganiseerd dat hij een arts-assistent neurochirurgie, drs. [naam], aan de telefoon heeft gekregen. Verdachte heeft verklaard dat hij drs. [naam] heeft gezegd dat er een kind was opgenomen met een neurologisch trauma, dat de EMV-scores die 's avonds en 's nachts waren genomen hetzelfde waren gebleven en dat hij was geroepen omdat er apneus, bloeddrukstijgingen en temperatuurverhogingen waren opgetreden, waarna hij een tweede scan had laten maken. Hij heeft het beeld van de 2e CT-scan ook beschreven. Hij heeft daarbij aangegeven dat wanneer dit de eerste scan was geweest, hij al eerder overleg zou hebben gehad om de behandeling over te dragen. Drs. [naam] heeft hem, na overleg met zijn achterwacht, dr. [naam], na 15-20 minuten teruggebeld. Hem werd verteld dat gezien het feit dat de EMV-score

hetzelfde was gebleven en gelet op de tweede scan er onvoldoende reden was om neurochirurgisch in te grijpen. Drs. [naam] had hem verteld door te gaan met intensieve bewaking en het regelmatig bepalen van de EMV-score. Verdachte heeft toen nog een tweede keer de situatie en de omstandigheden uitgelegd, maar het antwoord bleef hetzelfde. Er werd gezegd dat als de EMV-score zou verslechteren hijopnieuw contact moest opnemen.

Over deze periode zijn de deskundigen Catsman-Berrevoets en Kleyweg het meest kritisch. De deskundige Catsman-Berrevoets stelt dat verdachte werd afgescheept door het azM en de deskundige Kleyweg merkt in zijn rapport op dat de verdachte meer had moeten aandringen met de beschrijving van het klinisch beeld. Laatstgenoemde deskundige heeft echter ter terechtzitting, nadat hem de verklaring van verdachte over het gevoerde overleg werd voorgehouden, verklaard dat hetgeen verdachte in het overleg met het azM heeft geschetst over de EMV's en het klinisch beeld, van voldoende kwaliteit is geweest en dat er weinig andere mogelijkheden waren om het azM te overtuigen. Deskundige Catsman-Berrevoets heeft overigens gesteld dat deze vorm van overleg in de nachtelijke situatie volgens de verlengde arm constructie gebruikelijk en niet uitzonderlijk is. Dit kan verdachte niet worden aangerekend.

Het openbaar ministerie rekent verdachte aan dat hij de CT-scans niet ter beoordeling aande neurochirurg van het academisch ziekenhuis heeft aangeboden. Voor zover het openbaar ministerie laakbaar handelen van verdachte afleidt uit het niet overleggen van de CT-scans merkt de rechtbank op dat de deskundige Catsman-Berrevoets ter terechtzitting heeft gezegd dat dit niet gebruikelijk is en in haar rapport stelt zij dat het zeker destijds in het algemeen nog niet mogelijk was. Overigens waren de CT-scans analoog gemaakt, waaruit de rechtbank begrijpt dat de technische omstandigheden destijds nietzodanig waren dat overseinen daarvan tot de mogelijkheden behoorde. De suggestie dat verdachte dat had moeten doen, snijdt daarom geen hout.

Vast staat dat na de tweede CT-scan contact is geweest met het azM, waarbij verdachte volgens zijn eigen verklaring bij de rechter-commissaris en ter terechtzitting ook het klinisch beeld heeft doorgegeven. De vraag of verdachte harder had moeten optreden, beantwoordt de rechtbank ontkennend. Verdachte heeft ruggespraak gehad met ter zake meer gespecialiseerde en ervaren deskundigen. Hij kreeg als antwoord dat het beleid gehandhaafd moest worden. Naar het oordeel van de rechtbank heeft hij in alle redelijkheid op basis van de navraag/het contact kunnen besluiten tot het voortzetten van een afwachtend beleid, te weten observatie.

De vraag is vervolgens of er opgeschaald had moeten worden naar de IC of dat er versnelde terugkoppeling of een versnelde scan had moeten plaatsvinden. De rechtbank is echter niet gebleken welke meerwaarde de IC had kunnen hebben. De deskundigen stellen dat de observatie op de afdeling adequaat en toereikend was. De deskundige Catsman-Berrevoets geeft aan dat het goed mogelijk is dat de geruststelling vanuit de neurochirurgie van het azM dat Mariska even goed kon blijven waar zij was, een vals gevoel van veiligheid heeft veroorzaakt waardoor overplaatsing naar een IC-afdeling op dat moment niet nodig werd geacht. Bovendien was het klinisch beeld stabiel. De deskundige Catsman-Berrevoets geeft echter niet aan wat de meerwaarde van IC-opname zou zijn geweest, noch verbindt zij aan het niet overplaatsen enige conclusie van onzorgvuldigheid van de zijde van verdachte. Overigens heeft verdachte, zij het informeel, over de plaatsing op de kinderafdeling gesproken met de intensivist [naam]. Deze verklaart bij de rechter-commissaris dat zijn voorkeur uitgaat naar plaatsing op de IC. Hij vindt adequate bewaking van vitale functies en neurocontrole noodzakelijk en hij weet dat dit op de IC goed kan. Als IC-intensivist heeft hij slechts beperkt zicht op de mogelijkheden van andere afdelingen als het gaat om bewaking. Hij heeft aangeboden Mariska over te nemen, maar heeft de beslissing van verdachte om Mariska op de kinderafdeling te laten gerespecteerd. De beslissing van verdachte achtte hij ook niet onredelijk. Hieruit concludeert de rechtbank dat er, gelet op die omstandigheden, geen evidente noodzaak tot

overplaatsing naar de IC-afdeling was. Verdachte heeft na de 2e CT-scan opdracht gegeven voor een derde CT-scan overdag. Waarom daartoe versneld opdracht zou moeten worden gegeven blijkt nergens uit.

Verdachte kende de artsen van het azM en het ziekenhuis te Venlo werkte reeds lange tijd samen met het azM. Een reden voor overleg met een ander academisch ziekenhuis is dan ook niet gebleken. Van verwijtbaar nalaten is de rechtbank niet gebleken.

De rechtbank komt tot de conclusie dat verdachte ook in de fase na de tweede CT-scan heeft gedaan wat redelijkerwijs verlangd kon worden. In het bijzonder het verwijt dat verdachte rechtstreeks contact op zou hebben moeten nemen met neuroloog en/of neurochirurg in het azM is onterecht, omdat dit niet gebruikelijk is. De arts-assistenten die in een academisch ziekenhuis 's nachts dienst hebben, treden bij spoedeisende zaken zo nodig in overleg met de achterwacht die zij in dat geval thuis bellen. De rechtbank leidt hieruit af dat ook in deze fase het door verdachte gevoerde beleid niet als grovelijk, althans aanmerkelijk onvoorzichtig, onachtzaam of nalatig kan worden aangemerkt.

d. Onzorgvuldigheid of nalatigheid in de ochtend van 30 september 2003, toen Mariska's toestand verder verslechterde

De rechtbank stelt vast dat verdachte in de ochtend van 30 september 2003 bij Mariska een bezoek heeft afgelegd. Haar toestand was op dat moment stabiel. De stelling dat hij haar niet heeft bezocht mist daarom feitelijke grondslag.

Verdachte gaf er de voorkeur aan zelf de medische zorg voor Mariska te blijven geven. Hij heeft desondanks de dienstdoende neuroloog geïnformeerd over de toestand en het ziektebeeld van Mariska voor het geval hij zelf niet in de gelegenheid zou zijn adequaat te reageren vanwege zijn polispreekuur. Verdachte heeft weliswaar de zorg voor Mariska niet formeel overgedragen aan de dienstdoende neuroloog, maar hij heeft er wel voor gezorgd dat, mocht hijzelf niet beschikbaar zijn, adequate zorg voor haar voorhanden was.

Op dit punt verklaren de deskundigen Catsman-Berrevoets en Vermeulen dat achteraf bezien overdracht aan de dienstdoende neuroloog handiger was geweest, maar zij verbinden daaraan geen negatieve consequenties. Voor zover dr. Catsman-Berrevoets suggereert dat de kliniekneuroloog meer tijd zou hebben gehad voor nader onderzoek, merkt de rechtbank op dat ook die pas tot actie zou kunnen overgaan, nadat hij door de verpleging was gewaarschuwd. Vast staat dat de verpleging om 12.00 uur de eerste waarschuwing heeft gedaan. Geen van de deskundigen geeft overigens concrete punten aan, op grond waarvan destijds overdracht aan de intensivist/IC geboden zou zijn geweest. De rechtbank is daarvan ook niet anderszins gebleken.

Uit het onderzoek is gebleken dat verdachte om 12.00 uur bericht kreeg dat Mariska een epileptisch insult had gehad. Hij heeft daarop gereageerd door de toediening van medicijnen op te dragen. Hoewel sommige deskundigen menen dat het beter ware geweest indien hij direct een bezoek had afgelegd, zijn zij van oordeel dat het nalaten daarvan niet van invloed is geweest op het ingezette beleid, dat volgens de deskundige Catsman-Berrevoets als juist moet worden beschouwd. De rechtbank heeft geen reden daarover anders te oordelen en neemt de opvattingen van de deskundigen over.

Rond 13.00 uur kreeg verdachte bericht van een nieuw epileptisch insult van Mariska. Hij heeft haar daarop bezocht en behandeld met medicatie. De deskundigen kwalificeren ook deze reactie als adequaat. Hoewel de EMV-score van Mariska op dat moment lager was geworden, hoefde dat voor

verdachte geen reden te zijn direct verder in te grijpen. Immers, de deskundigen melden dat kort na een epileptisch insult een EMV-score (tijdelijk) kan zijn gedaald. Voorts stond een CT-scan voor haar al gepland binnen (op dat moment) afzienbare tijd.

De 2e CT-scan stond aanvankelijk gepland voor de ochtend van 30 september 2003. De scan zou dienen als vervolg op de eerste scan die bij opname van Mariska was gemaakt. Als gevolg van de ontwikkelingen in de nacht was deze scan niet zozeer uitgesteld als wel naar voren gehaald en had deze reeds 's nachts plaatsgevonden. Verdachte heeft daarop nog in de nacht van 29 op 30 september 2003 besloten tot een derde CT-scan, om de ontwikkelingen in de gaten te kunnen houden. De deskundigen melden dat het in een dergelijk geval geen zin heeft om kort op elkaar CT-scans uit te voeren, omdat er dan geen verschillen zijn te zien. Uit de stukken is af te leiden dat de 2e CT-scan oorspronkelijk om 09.00 uur gepland stond. Uit het voorgaande volgt dat die 2e scan al had plaatsgevonden en de nieuwe scan op dat tijdstip nog geen zin had.

De rechtbank is daarom van oordeel dat het feitelijk onjuist is, dat verdachte op de ochtend van 30 september 2003 Mariska niet heeft bezocht en dat hij de geplande CT-scan naar de middag heeft verzet. Hij heeft deze naar voren gehaald en een derde gepland. Voorts kan niet gezegd worden dat verdachte, door de behandeling van Mariska niet aan de dienstdoende neuroloog over te dragen, haar heeft verstoken van vereiste behandeling, waardoor zij zou zijn overleden.

Op dit punt staat de rechtbank uitdrukkelijk stil bij het gegeven dat het openbaar ministerie zich met betrekking tot de causaliteit vooral heeft gebaseerd op het rapport van de deskundige Catsman-Berrevoets. Deze geeft in haar rapport aan dat het lastig is in te schatten of de overlevingskansen van Mariska hoger waren geweest wanneer zij eerder was overgeplaatst naar een IC afdeling of was overgedragen aan een kliniekneuroloog. Zij stelt dat dat afhankelijk is geweest van het onderliggend mechanisme dat heeft geleid tot het massaal diffuus hersenoedeem, dat zij als doodsoorzaak stelt. Zij benoemt drie onderliggende mechanismen, te weten verstoring van de zouthuishouding, epileptische aanvallen en het "fatal cerebral oedema after minor headtrauma".

Van dit laatste mechanisme stelt zij dat het altijd fataal is, ondanks iedere mogelijke behandeling. De rechtbank stelt daarom vast dat dit mechanisme geen verdere bespreking behoeft. Immers, de kwaliteit van het optreden van verdachte maakte geen verschil op de uitkomst. Deze is altijd fataal.

Over het mechanisme van epileptische aanvallen stelt de deskundige dat de behandeling daarvan een hoge prioriteit moet hebben. Hoewel de deskundige meent dat het beter was geweest dat verdachte reeds bij de eerste melding van een epileptisch insult Mariska had bezocht, is zij van oordeel dat zijn behandeling van de epileptische insulten correct was. De rechtbank kan op basis hiervan niet concluderen dat het optreden van verdachte op dit punt tekort is geschoten.

Over de stoornis in de zouthuishouding stelt de deskundige dat indien verdachte de zorg voor Mariska in de ochtend van 30 september 2003 had overgedragen aan de dienstdoende neuroloog, deze waarschijnlijk meer gelegenheid had gehad om alerter te reageren. Waarom deze arts alerter had kunnen reageren blijft echter onduidelijk. De deskundige stelt immers dat er op de ochtend van 30 september geen reden was voor het vragen van spoed bij het bepalen van de bloedwaarden. De rechtbank merkt op dat ook deze arts eerst dan had kunnen reageren nadat hij was gewaarschuwd voor de optredende epileptisch insulten. Vast staat dat de verpleging twijfelde over het eerste, door de moeder van Mariska gemelde, insult. Dat is niet meteen doorgegeven. Dit betekent dat ook de dienstdoende neuroloog om 12.00 uur zou zijn gaan reageren op de melding. Voorts geeft de deskundige ook aan dat ook indien Mariska van minuut tot minuut maximaal door een ieder goed in de gaten zou zijn gehouden, inklemmen door massaal, diffuus hersenoedeem onvermijdelijk was. De rechtbank stelt vast dat de bevindingen van deze deskundige niet deconclusie rechtvaardigen,

dat verdachte, door de zorg voor Mariska niet over te dragen, Mariska's dood heeft bewerkstelligd of bevorderd.

e. Na de uitslag van de derde CT scan en na het besluit om Mariska over te dragen aan het azM, onzorgvuldig of nalatig handelen

De 3e CT-scan gaf een verontrustend beeld te zien met aanwijzingen voor een mogelijke inklemming van de hersenen. Het klinisch beeld van Mariska daarentegen voldeed niet aan het beeld dat daarbij past. Verdachte ging er op dat moment vanuit dat zich een inklemming (nog) niet voordeed. Wel gaf het aanleiding om Mariska naar een meer gespecialiseerd ziekenhuis over te plaatsen. Daartoe heeft hij ook besloten.

Over deze fase wordt kritiek geleverd op het handelen van verdachte door niet alleen de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar ook door de deskundigen. Echter, alle deskundigen zijn van oordeel dat het leven van Mariska na de 3e CT-scan niet meer te redden was. Ondanks hun verschillende conclusies met betrekking tot de feitelijke doodsoorzaak delen zij deze constatering. Door het ontbreken van een obductie bestaat over de specifieke doodsoorzaak geen duidelijkheid. Daarom kan niet vastgesteld worden dat het optreden van verdachte na deze derde CT-scan invloed heeft gehad op het overlijden van Mariska. Dus kan niet de conclusie worden getrokken dat enig handelen of nalaten van verdachte hiervan de oorzaak is geweest, of hiertoe heeft bijgedragen. Dit zou slechts anders zijn indiende oorzaak van de medische situatie gelegen is in laakbaar handelen of nalaten van verdachte in het voortraject. Zoals de rechtbank hiervoor heeft vastgesteld is dat niet het geval. Het handelen van verdachte na de 3e CT-scan behoeft daarom geen nadere bespreking, nu wegens ontbreken van de causaliteit niet tot bewezenverklaring kan worden gekomen.

8. Tot slot

De rechtbank is zich ten volle bewust dat het plotselinge verlies van Mariska, die uit de overgelegde foto's overkomt als een vrolijk en actief kind, voor haar ouders en broer een groot drama is. Een drama dat door haar ziekteverloop ongekende emotionele vormen heeft aangenomen. Tegen deze achtergrond heeft de rechtbank behoefte het voorgaande juridisch betoog in niet-juridisch Nederlands samen te vatten.

De rechtbank moet deze zaak beoordelen naar strafrechtelijke normen. Dit betekent dat de rechtbank moet bezien of verdachte redelijke zorg heeft verleend. Uitdrukkelijk ligt de toets niet bij de vraag of verdachte de meest optimaal denkbare zorg heeft betracht. Hoewel dit laatste iets is wat een ieder voor zich zou wensen en vooral ouders voor hun kinderen, is dat niet een altijd haalbaar gegeven. Bovendien moet de rechtbank de zaak bekijken vanuit de kennis en wetenschap die destijds (aan verdachte) beschikbaar was. Het handelen van verdachte is bovendien strafrechtelijk alleen van belang, voor zover dat handelen (of nalaten) het overlijden van Mariska heeft veroorzaakt of bevorderd.

De rechtbank heeft de conclusie getrokken dat het handelen van verdachte tot aan de derde CT-scan niet minder is geweest dan in redelijkheid mag worden verwacht van een kundig arts. Daarom komt de rechtbank tot dat moment niet tot een bewezenverklaring van het aan verdachte ten laste gelegde feit. Kort gezegd: het gestelde laakbaar handelen is niet bewezen.

De rechtbank wijst er op dat na het overlijden van Mariska op haar stoffelijk overschot geen obductie of sectie heeft plaatsgevonden. Dat heeft tot gevolg gehad dat de exacte doodsoorzaak niet is komen vast te staan. De deskundigen kunnen bovendien niet eenduidig de doodsoorzaak

aangeven, maar ieder voor zich stellen zij dat na de derde CT-scan het leven van Mariska niet meer te redden is geweest. Dit betekent dat de rechtbank niet de conclusie kan trekken dat het overlijden van Mariska het gevolg is geweest van handelen of nalaten van verdachte na de derde CT-scan, zodat dit niet kan worden bewezen verklaard.

Het is duidelijk dat de rechtbank bij de beoordeling gebruik heeft gemaakt van de kennis vandeskundigen op het gebied van de neurologie. Dat is onontbeerlijk in de beoordeling van deze zaak. De rechtbank wijst er op dat zowel de verdediging als het openbaar ministerie deskundigen hebben ingezet. Objectieve beschouwing van de rapporten, die de rechtbank gebruikt, toont dat alle deskundigen inzicht geven in de oorsprong van hun deskundigheid en hun stellingen onderbouwen. Op onderdelen komen zij ook tot verschillende conclusies. Van enige onderlinge afstemming is ook niet gebleken.

De rechtbank is uiteindelijk tot de slotsom gekomen dat niemand kan zeggen of het anders zou zijn gelopen als Mariska niet naar het VieCurie ziekenhuis zou zijn vervoerd en niet verdachte, maar een ander haar zou hebben behandeld en als andere beslissingen zouden zijn genomen. Dat zal altijd ongewis blijven. In elk geval heeft de rechtbank vastgesteld dat niet bewezen kan worden dat het overlijden van Mariska te wijten is aan de schuld van verdachte.

9. De vordering van de benadeelde partij en de schadevergoedingsmaatregel

[vader slachtoffer] en [moeder slachtoffer], wonende te [adres], nabestaanden van M. [achternaam slachtoffer], hebben een vordering benadeelde partij ingediend met betrekking tot de als gevolg van de hiervoor ten laste gelegde feiten geleden materiële schade.

Voornoemde nabestaanden hebben de materiële schade op een bedrag van € 10.792,25 gesteld en willen die schade, te vermeerderen met de wettelijke rente, vergoed krijgen.

De nabestaanden hebben tevens verzocht de schadevergoedingsmaatregel op te leggen.

De officier van justitie heeft ter terechtzitting van 19 november 2010 gevorderd dat de vordering wordt toegewezen, te vermeerderen met de wettelijke rente, en dat aan verdachte de schadevergoedingsmaatregel zal worden opgelegd.

De verdediging heeft bepleit dat de benadeelde partij niet-ontvankelijk zal worden verklaard in de vordering.

De rechtbank is van oordeel dat, aangezien aan de vordering een feitencomplex ten grondslag ligt waarvoor verdachte niet zal worden veroordeeld, de benadeelde partij niet ontvankelijk in haar vordering dient te worden verklaard en dat de schadevergoedingsmaatregel niet kan worden opgelegd.

Aangezien de benadeelde partij niet ontvankelijk in haar vordering zal worden verklaard, zal de rechtbank de benadeelde partij veroordelen in de kosten van het geding door de verdachte ten behoeve van zijn verdediging tegen de vordering gemaakt, begroot op nihil.

10.Beslissing

De rechtbank:

verklaart het openbaar ministerie niet-ontvankelijk in de strafvervolging ter zake van de onder 2 en 3 tenlastegelegde feiten;

verklaart niet wettig en overtuigend bewezen, dat de verdachte het onder 1 ten laste gelegde heeft begaan en spreekt verdachte daarvan vrij;

verklaart de benadeelde partij niet ontvankelijk in haar vordering tot schadevergoeding;

veroordeelt de benadeelde partij in de kosten van het geding door de verdachte ten behoeve van de verdediging tegen de vordering tot schadevergoeding gemaakt, tot heden begroot op nihil.

Vonnis gewezendoor mrs. L.J.A. Cromptvoets, M.B.T.G. Steeghs en V.P. van Deventer, rechters, van wie mr. M.B.T.G. Steeghs voorzitter, in tegenwoordigheid van P.J.T. Frijns als griffier en uitgesproken ter openbare terechtzitting van de rechtbank op 14 december 2010.