

Zes jaar na de vrijspraak is het tijd voor reflectie

De zaak-Jansen Steur: wat kunnen we ervan leren?

Rien Vermeulen
emeritus hoogleraar neurologie



De grootste medische strafzaak ooit, die tegen ex-neuroloog Ernst Jansen Steur, eindigde zes jaar geleden, na aanvankelijk hoge strafeisen, met definitieve vrijspraak. Emeritus hoogleraar neurologie Rien Vermeulen blikt terug om hieruit lessen te trekken.



Hoe beoordelen deskundigen de diagnostische fouten van Jansen Steur?

Getty Images

In 2013 eiste het Openbaar Ministerie zes (!) jaar gevangenisstraf tegen Jansen Steur die in de periode 1996-2004 bij negen patiënten foute diagnoses zou hebben gesteld. Het OM omschreef deze fouten als het opzettelijk benadelen van de gezondheid bij deze patiënten met de dood als gevolg bij één van hen. De eis van het OM, zes jaar, bleef tot aan de Hoge Raad staan. De rechtbank Overijssel veroordeelde hem in 2014 tot drie jaar gevangenisstraf.

In het hoger beroep sprak het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden hem in 2015 vrij. Dit arrest heeft de Hoge Raad in 2016 in stand gehouden. Gevangenisstraf voor foute diagnoses heeft mij destijds zeer verbaasd. Diagnoses zijn niet goed of fout, maar meer of minder waarschijnlijk. Ik schreef daarover in kranten en besprak mijn verwondering in een tv-programma. Dit leidde tot emotionele reacties die een redelijke gedachtewisseling onmogelijk maakten. De gemoederen zijn inmiddels bedaard, waardoor we nu kunnen nagaan wat we van deze zaak kunnen leren.

Diagnostische fouten

De rol van de media in deze zaak laat ik onbesproken. Daarover heeft de zoon van Jansen Steur in dit tijdschrift al verslag gedaan.¹ Waar ik het over wil hebben

is de beoordeling van de diagnostische fouten door deskundigen. Eerst over het aantal ervan. Volgens psycholoog Harald Merckelbach, die herhaaldelijk over deze zaak heeft geschreven, maakte Jansen Steur 'crimineel veel fouten'.² Hij kent blijkbaar het getal waarboven het aantal fouten strafbaar wordt. Maar om hoeveel fouten ging het hier eigenlijk? Het OM verzamelde dertien casussen met een foute diagnose. Kort voor het begin van de rechtszaak gingen daar vier vanaf en tijdens de rechtszaak nog één. Er bleven dus acht foute diagnoses over. Daarmee

kennen we de teller, maar wat is de noemer? De acht diagnoses zijn geselecteerd uit een groep van 7500 patiënten die door Jansen Steur in de loop van een aantal jaren is gezien. Geen van de deskundigen heeft zich afgevraagd wat het te verwachten aantal foute diagnoses eigenlijk is. Het antwoord kunnen we schatten. In Nederland ligt het percentage rond de vijf.³ Waarschijnlijk ligt het hoger in de categorie die Jansen Steur zag, maar laten we het op die 5 procent houden. Dan zou het aantal te verwachten foute diagnoses 375 bedragen. We hebben geen statistische toets nodig om te zien dat acht fouten niet boven het te verwachten aantal uitkomt.

Wijsheid achteraf

Dan de inhoud van de diagnose. Van de negen patiënten in deze rechtszaak hadden er zeven tekenen van dementie bij wie Jansen Steur de diagnose ziekte van Alzheimer stelde,

maar die later een andere diagnose kregen. Het is dus niet zo dat hij de diagnose alzheimer stelde bij mensen die eigenlijk niets mankeerden, wat herhaaldelijk in de media wel is gesuggereerd. Van de overige twee patiënten had er één visusstoornissen en neurologische verschijnselen elders in het zenuwstelsel; bij die patiënt stelde Jansen Steur de diagnose multiple sclerose (MS). Later, nadat hij zijn praktijk had beëindigd, bleken de symptomen te berusten op een cervicale hernia en stonden de visusklachten hier los van. Jansen Steur heeft niet de mogelijkheid gehad zijn diagnose te corrigeren.

Hij heeft bij één patiënt, met verschijnselen van parkinsonisme zonder gunstige reactie op dopamine, de diagnose multisysteematrofie (MSA) gesteld. Overigens was hij niet de enige neuroloog die deze diagnose bij die patiënt stelde. Na suïcide kon bij obductie de diagnose MSA niet worden bevestigd.

De rechtbank had per categorie een deskundige aangewezen: één voor dementie, één voor MS en één voor MSA. De aanpak van de MS-deskundige was voorbeeldig. Hij ging terug in het diagnostisch proces en baseerde zijn oordeel op de gegevens die Jansen Steur op het moment van de diagnose tot zijn beschikking had. Hij negeerde de diagnose die later op grond van het beloop is gesteld. Hij maakte dus geen gebruik van *hindsight bias*, beter bekend als wijsheid achteraf. Deze ‘foute’ diagnose valt daarmee ook af. We houden er dus acht over.

Het mooiste voorbeeld van hindsight bias is (afkomstig uit) de volgende (zaak): Jansen Steur onderzocht een patiënt met tekenen van dementie. Hij overwoog diverse diagnoses, waaronder epilepsie. Zeer zeldzaam kan epilepsie namelijk met dementie beginnen. Hij deed onderzoek naar epilepsie, maar kon die diagnose niet waarschijnlijker maken. Uiteindelijk stelde hij de diagnose ziekte van Alzheimer. Later, nadat hij zijn praktijk had beëindigd, kreeg deze patiënt onmiskenbaar een epileptische aanval. Weer een voorbeeld van een diagnose die Jansen Steur niet heeft kunnen corrigeren. De deskundige in deze kwestie verklaarde met grote stelligheid dat de diagnose epilepsie van begin af aan duidelijk was, maar was even vergeten deze patiënt destijds ook te hebben onderzocht en toen die diagnose niet had gesteld.

Welke richtlijn?

Jansen Steur heeft zich niet aan de richtlijn voor diagnostiek bij dementie gehouden, beweerde deze tweede deskundige, wederom stellig. Zo'n uitspraak kan indruk maken op juristen. Je niet aan de regels houden is fout, daar heb je geen medische kennis voor nodig. In een voordracht voor artsen, gehouden in het AMC naar aanleiding van de veroordeling van Jansen Steur tot drie jaar cel, raadt de gezondheidsjurist Johan Legemaate zijn gehoor aan de richtlijnen te volgen om gevangenisstraf te voorkomen. Maar aan welke richtlijn voor dementie had Jansen Steur zich moeten houden? Er was – en is – nog helemaal geen consensus over de diagnostiek bij dementie.

De deskundige die de casus met de foute diagnose MSA



Uiteindelijk werd Ernst Jansen Steur vrijgesproken.

beoordeelde ten slotte, ging uit van de bevindingen bij obductie. Dit is de methode van de klinisch-pathologische conferentie. Bij mijn weten heeft de discrepantie tussen de bevindingen van de patholoog en de klinische diagnose bij dergelijke conferenties nimmer tot een rechtszaak geleid. Jansen Steur had zich volgens de deskundige niet aan de internationale richtlijnen voor de diagnose MSA gehouden. Maar ook hier kunnen we de vraag stellen: Welke richtlijnen zijn dat? En hoe verklaart hij dat enkele neurologen die deze patiënt hebben onderzocht dezelfde diagnose stelden als Jansen Steur?

Volgens de deskundige heeft de door Jansen Steur voorgeschreven medicatie zelfs tot suïcide geleid, terwijl van geen van de voorgeschreven medicijnen een dergelijke relatie bekend is.

De uitspraken van de deskundigen waren mogelijk niet van belang

Geen opzet

Na de veroordeling tot drie jaar gevangenisstraf ging Jansen Steur in hoger beroep en koos als advocaat Peter Plasman. Jansen Steur vroeg mij mijn kritiek op de

uitspraken van de deskundigen met Plasman te bespreken. Hij stelde het gerechtshof voor mij als deskundige te benoemen. Het hof nam dit voorstel niet over, want er zouden al genoeg deskundigen gehoord zijn. Ik was hierover, gezien het voorgaande, ontstemd. Plasman niet, hij stelde rustig vast dat de uitspraken van de deskundigen mogelijk niet van belang waren. Met die mogelijkheid had ik in het geheel geen rekening gehouden.



Cees Elzenga / ANP

De voorzitter van het gerechtshof sprak het arrest in goed begrijpelijke taal uit. Zij begon met de opmerking dat zij tot een geheel ander oordeel was gekomen dan de rechtbank: Jansen Steur had fouten gemaakt, maar waar het om gaat in een strafzaak is of er daarbij een of andere vorm van opzet is geweest, en daarvoor had het hof geen aanwijzingen gevonden.

Schade door collega's

In de beoordelingen van twee deskundigen in de zaak-Jansen Steur vallen twee zaken op: het fenomeen *hindsight bias* en het tot algemene richtlijn verklaren van het eigen beleid. Dat is niet zelden ook het geval in uitspraken van de tuchtcolleges waaraan leden-beroepsgeenoten een belangrijke bijdrage leveren. Het hof komt in de zaak-Jansen Steur

onafhankelijk van de deskundigen tot een uitspraak. Is dit ook mogelijk in het tuchtrecht?

De tuchtrechter behoort te toetsen aan de zogenaamde veldnormen. Die normen moeten in overleg met beroepsgeenoten worden opgesteld. Is het mogelijk zodanige normen op te stellen dat toetsing onafhankelijk wordt van leden-beroepsgeenoten? Als dat lukt zal een dergelijke aanpak leiden tot grotere voorspelbaarheid van de uitspraken, waar het nu aan ontbreekt.

De onvoorspelbaarheid van de uitspraken van de medische tuchtcolleges gaat alle artsen aan, want de kans dat een arts in zijn of haar carrière te maken krijgt met een tuchtzaak is maar liefst 46 procent.⁴ Artsen lopen het risico ernstige schade te ondervinden van de willekeurige en slecht onderbouwde oordelen van hun collega's. Dat kan voorkomen worden door de beroepsgeenoten niet meer te horen, in navolging van het buitenspel zetten van de deskundigen in hoger beroep in de zaak Jansen Steur. ●

contact
vermeulenrien@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl



→ De voetnoten en meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

VELDWERK

Mette Konings
is aios psychiatrie



Komt een mens bij de dokter

Ik deed mijn haar in een staart, keek in de spiegel naar mijn gezicht en toen zag ik het. Ik ben gelukkiger als vrouw', zegt een vriendin. In mijn studententijd komen verschillende vrienden 'uit de kast'. Ik schrik van de reacties die zij krijgen. Worstelingen met zichzelf en met familieleden zijn geen uitzondering. De vriendin vertelt aan haar familie dat ze voortaan met 'zij' wil worden aangesproken. Haar geboortenaam doet haar pijn. 'Het is een fase, het heeft vast te maken met corona en gaat weer over', zegt een oom. 'Dan moet je maar gewoon ongelukkig blijven als man', zegt een tante. In 1987 wordt homoseksualiteit geschraapt als stoornis uit de DSM-III, hét internationale psychiatrische handboek. In 2001 wordt het huwelijk opengesteld voor partners van

gelijk geslacht. Ruim twintig jaar later krijgen nog veel lhbtq+'ers te maken met negatieve reacties, pesten en geweld. Uit onderzoek blijkt dat lhbt'ers meer psychische problemen, neiging tot suïcidaliteit en stemmings-, angst- en persoonlijkheids-

'Word je verliefd op mannen, vrouwen of allebei?'

stoornissen hebben. Het aantal transgenders dat psychische problemen heeft is drie keer zo hoog als onder de algemene bevolking; homoseksuele en biseksuele jongeren doen veel vaker een suïcidepoging.

Toch is lhbtq+-inclusieve zorg nog geen veel behandeld thema binnen mijn opleiding tot psychiater. Via een workshop kreeg ik handvatten. Vragen als 'Ben je weleens verliefd geweest? Word je verliefd op mannen, vrouwen of allebei?', 'Hoe zou jij je genderidentiteit beschrijven?', 'Hoe wordt er bij jou thuis gedacht over meisjes en jongens?', 'Welke termen gebruik jij? Wat betekenen die voor je?' moeten standaard worden gesteld. Op de meeste zakkaartjes staan ze nog niet. Het bespreekbaar maken, nieuwsgierig en open zijn kan een wereld van verschil maken. Net als een klein zichtbaar regenboogje of een lhbtq+-poster in de wachtkamer ophangen. Dat kan morgen al.

'OM over de schreef in zaak-Jansen'

27 januari 2016

laad meer

Dit artikel delen



Reacties



T. Müller

Uroloog, Drachten 30-03-2022 18:41

0

Wat mij als arts met buitenlandse afkomst nog bij blijft was de schuimbekkende wens om de „escape“ naar het buitenland voor veroordeelde artsen dicht te timmern - Dat nadat Steur afgedropen was naar de duitse provincie. - Door een europees register in te stellen voor slechteriken. Prachtig. Dat ging en gaat voorbij aan de totaal verschillend georganiseerde rechtstelsels voor artsen in heel Europa. Als je in Polen abortus pleegd, in Duitsland euthanasie of verzekeringsfraude pleegd of in Nederland sekst met patienten dan wordt je in dat land doorgehaald en in alle andere landen of grijpsend bekeken of het is een non-event. Ik vond dat altijd zo hypocriet om daar de kleinste gezamenlijke noemer voor te willen gebruiken. In een soort lex neerlandica. [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



R.H. Boerman

Neuroloog, Arnhem 23-03-2022 10:55

1

Helaas ontbreekt het collega Vermeulen aan zelfreflectie. Dit betoog schept een beeld van vermoorde onschuld en onterechte veroordeling van een goedwillend neuroloog. Dit is niet de werkelijkheid. Zoals collega Nihom heeft vermeld: het diagnostisch proces van JS ging alle redelijke grenzen te buiten. Er zijn patiënten beschadigd en opgezaald met onterechte diagnoses en het bos in gestuurd omdat niet tijdig werd ingegrepen. Om JS dan nu neer te zegen als vrijgesproken van blaam doet veel onrecht aan patiënten en aan het gevolgde tuchtrechtelijk traject. Vermeulen is hiervoor al een keer gewaarschuwd, maar hij vertoont geen leercurve. Waarover men niet kan spreken moet men zwijgen. Stop Vermeulen. [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



Neuroloog, Enschede 22-03-2022 20:47

3

Hoe naïef kan een beroepsgroep zijn? Het is ontroerend om te lezen hoe Vermeulen zijn ontlastend bewijs ten gunste van Jansen statistisch onderbouwt en hoe vervolgens collega's zonder enige feitenkennis, maar met veel gevoel voor hindsight, snikkend in zijn schoot vallen. Gedurende de 12 jaar dat ik de naaste collega was van Jansen – vér voor er een affaire bestond – heb ik collega's, directie en inspectie op de hoogte gesteld van voorvallen in de praktijk van Jansen, die buiten mijn medische en ethische kader vielen. Het heeft niets uitgehaald; het zij zo. Dat Jansen niet strafrechtelijk is veroordeeld; het zij zo. Dat dokters het recht hebben om fouten te maken en daar ook gretig (in 5%) gebruik van maken: dat is zo. In de zaak Jansen was er aanzienlijk meer aan de orde dan dat. Het is en vogue om feiten en meningen niet van elkaar te onderscheiden. Het geeft geen pas om collegiale tuchtrechtspraak en de inbreng van deskundige collega's in diskrediet te brengen. Waar het om gaat is juist het spanningsveld tussen collegialiteit (vriendschap

van de kranige collega's in diskreet te brengen. Waar het om gaat is juist het spanningsveld tussen collegianten (vriendschap wellicht) en professionele verantwoordelijkheid. Dat is de les die uit deze dramatische zaak geleerd moet worden.

Jik Nihom, Enschede [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



Arts, amsterdam 23-03-2022 02:39

0

Collega Nihorn; onze hoogste rechtscollage volgde de gedachtengang van een gerechtshof dat een oordeel velde. Dat u en de uwen hun visie niet op een meer overtuigende wijze hebben kunnen brengen dan zij die een andere mening ware toegedaan betekent niet dat wij allemaal naïvelingen zijn. Collega Vermeulen bespreekt saillante aspecten van de "bewijsvoering". Bekijk "12 angry men", bekijk "The people vs OJ Simpson" voor een complementair perspectief. Feiten en meningen die u wel beheerst en wij allen niet.....? [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



Arts, amsterdam 21-03-2022 18:38

2

Deze uiteenzetting van collega Vermeulen is indrukwekkend en bewonderenswaardig. Dit is na de film uit 1954 "12 angry men" een van de beste verhandelingen over hoe het recht zijn loop kan hebben
Chapeau collega van der Meulen.

Reageren

Delen



[C. Lemmers](#)
Verzekeringsarts en post doc docent, Oosterwijk 21-03-2022 08:18

0

Verhelderend stuk en vooral het deel over de veld normen per beroepsgroep is belangrijk. Ik meen me zelfs te herinneren dat het AMC destijds niet blij was dat Vermeulen het voor Jansen Steur opnam. Hebben ze hem daarna gerehabiliteerd? Wat ik erg treurig vond is dat destijds de letselschade advocaat drost wel erg ongefundeerd zich uitliet over deze materie. [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



[P.J.M. van Loon](#)
Orthopeed / houdingsdeskundige, Oosterbeek 20-03-2022 21:45

0

Een belangrijk stuk! Heel goed van prof. Vermeulen om zijn eerdere verbazing nu van kracht te voorzien. Als zo vaak in die periode werd er door de beroepsgenoten, vaak op voorhand al, weinig tot niet in nuances gedacht of gereageerd. Waar rook is zal wel vuur zijn. Het was de tijd dat VWS en de IGJ door dezelfde juridische bril werd geadviseerd te kijken als hun hooggeleerde adviseur tot in MC propageerde. Hierdoor werd vanuit nuchter geneeskundig denken opzij gezet. Want niet goed gegaan is toch echt iets anders dan niet goed gedaan in de geneeskunde. Heb zo mijn eigen ervaring met IGJ gehad! Met collega Anneke Tromp deel ik haar inzicht, dat het in de meeste kwesties als ook deze het juist niet de patiënten waren, die een negatieve spiraal van blaming en shaming in gang zetten, maar de directe en indirect betrokken beroepsgenoten, die meestal ongevraagd een zetje de verkeerde kant op zijn gaan geven. Het mediacircus deed dan de rest. [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



[M.A. Rappoldt](#)
Arts 18-03-2022 15:00

2

Met dit artikel ben ik blij. Fijn dat iemand na zoveel jaar nogmaals de moeite neemt om te wijzen op het belang van de situatie van het moment dat het te beoordelen oordeel geveld werd.

Heel veel dank voor deze achtergrond informatie. Het voelt nu minder vogelvrij als ik als arts naar beste weten en kunnen van dat moment een oordeel vel.

[Minder lezen](#)

Reageren

Delen



M.M.M.G. Debije

Psychiater, HEERLEN 17-03-2022 22:09

2

Voor mij was begin af duidelijk, dat zowel de IGJ en het OM het niet om de waarheidsvinding ging, maar om te kunnen scoren, koste wat het kost. In naam heten deze instanties onafhankelijk te zijn, maar inmiddels weten we dankzij de kinderopvangtoeslagen-affaire en de affaire Bos inzake de bouwfraude, die heeft moeten leuren om gehoor te vinden bij het OM, dat er geen onafhankelijke (semi)overheidsinstanties bestaan, tot aan de Hoge Raad toe.

De wachtlijsten in de de zgn GGZ bestaan al decennialang en alle zgn onafhankelijke e/o verantwoordelijke partijen kijken willens en wetens de andere kant op en schuwen list nog bedrog om hun macht te misbruiken. Met de Jeugdwet is de kinder- en jeugdpsychiatrie een grote woestenij geworden en is de zelfstandig gevestigde kinder- en jeugdpsychiater van de kaart verdwenen; nu zijn de zelfstandig gevestigde volwassenen- en ouderen-psychiaters aan de beurt. De meeste restitutie-polissen dicrimineren patienten met psychiatrische problemen, want die worden maar voor 75% vergoed, en niet voor 100 %, zoals bij alle andere specialisten.

Of Janssen-Steur, net als Bos, nog een schadevergoeding krijgt voor alle materiele en immateriele onrecht dat hem is aangedaan? In ons land wordt je niet vermoord, maar vakkundig kalt gestelt door een niets en niemand ontziende overheid, Vanuit mijn werk heb ik voorbeelden te over. Zo wil je je carrière toch niet beeindigen? Het ergste zijn de zgn collega's, die ijverig collaboreren. Gelukkig is hij uiteindelijk vrijgesproken. Maar het kwaad is al geschied en publicitair is dat natuurlijk niet zo interessant voor het meeste journaal. En wie ontspringen de dans allemaal? 3x raden. [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



C.L. Kraaijeveld

Neuroloog in ruste, Wassenaar 17-03-2022 21:19

7

Een glashelder betoog van Rien Vermeulen. Hij toont duidelijk de bias van de betrokken deskundigen aan. Helaas kunnen voorbeelden van outcome en hindsight bias in medische deskundigenberichten vaker worden vastgesteld, zoals ik bij neurologische deskundigenberichten heb kunnen vaststellen. Een remedie kan zijn de deskundige te blinderen voor de afloop van de interventie van de arts-gedaagde, die per definitie ongunstig is.

Hulde aan Vermeulen om in deze beladen zaak pal te blijven staan voor collega Jansen Steur [Minder lezen](#)

Reageren

Delen



A.T.K. Mustafayeva

Psychiater, Groningen 17-03-2022 20:24

7

Ik zou iedereen een collega als Rien Vermeulen wensen. Hij was de enige die voor zijn collega opnam.

Reageren

Delen



Neuroloog niet praktiserend, Oostburg 17-03-2022 17:02

8

Rien Vermeulen was de enige neuroloog die het indertijd midden in de mediastorm voor collega Jansen-Steur opnam. Dat vond en vind ik bewonderenswaardig.

Wil Hoefnagels

Reageren

Delen