

LETSELSCHADE-EXPERT YME DROST, BEKEND VAN DE ZAAK TEGEN JANSEN STEUR

‘Als je een fout maakt, geef dat toe’

Letselschadedeskundige Yme Drost springt in de bres voor patiënten die het slachtoffer zijn geworden van fouten van artsen. Door zijn strijd tegen Jansen Steur veranderde de aanpak van de inspectie van afwachtend naar verbeteren.



Dit is het slot van onze zomerse interviewserie. In eerdere afleveringen kwamen hoogleraar interne geneeskunde Andrea Maier (MC 29-30) en psychiatrisch epidemioloog Jim van Os (MC 31-32) aan het woord.

Yme Drost was 24, getrouwd, had een dochter van 2,5 maand oud, toen hij een raar gevoel in zijn wang kreeg. De neuroloog stelde de diagnose multiple sclerose. Hij werd uiteindelijk verwezen naar een andere – gerenommeerde – neuroloog, die na aanvullend onderzoek vaststelde dat er helemaal geen sprake was van MS. Die neuroloog was Ernst Jansen Steur. Dezelfde arts waar Drost jaren later veelvuldig mee te maken zou krijgen. Voor het eerst in 2004, toen zich een aantal patiënten bij hem meldde, onder meer vanwege de foutieve diagnose MS, gesteld door Jansen Steur. Heeft hij die eerste neuroloog, die de foute diagnose bij hem zelf stelde, eigenlijk aangeklaagd? ‘Nee, waarom zou ik? Daar ben ik de man niet naar.’

Dat klinkt vreemd, uit de mond van de bekendste letselschade-expert van Nederland. Die een leidende rol heeft gehad in de grootste medische zaak die hier ooit voorkwam. Die het voor elkaar heeft gekregen dat niet alleen Jansen Steur door de tuchtrechter én de strafrechter is veroordeeld, maar die er ook voor zorgde dat de betrokken inspecteurs en ziekenhuisbestuurders zich voor het tuchtcollege moesten verantwoorden. Een van de inspecteurs kreeg een waarschuwing opgelegd, een voormalig bestuurslid kreeg een berisping. Zoiets was nog niet eerder vertoond. Drost heeft voor 130 oud-patiënten van de neuroloog een claim ingediend, waarvan er tot nu tot 90 zijn toegekend. Vijfenvertig mensen deden aangifte tegen de neuroloog en andere betrokken artsen.

En dan nog zeggen dat je er de man niet naar bent om een dokter aan te klagen? Drost: ‘Schade is persoonlijk. Iemand anders kan veel negatieve gevolgen ondervinden van zo’n fout, daar was bij mij geen sprake van.’

Beerput

Drost werd in 1961 geboren in een gelovig Gronings gezin. ‘In de NRC stond dat we op zondag twee keer naar de kerk gingen, dat was maar één keer. Dat we voor én na het eten uit de bijbel lazen. Nou, zelfs in de strengste zwartekousengemeente doen ze dat niet.’ Hij werd uitgeloot voor de studie geneeskunde. Ambieerde een carrière bij defensie, maar werd ziek. Kreeg het syndroom van Reiter,

‘Ik pleit niet
voor een
heksenjacht
op artsen,
maar er moet
iets gebeuren’

reactieve artritis, terug te voeren op een salmonella-infectie, opgelopen in militaire dienst. Hij stelde het ministerie van Defensie aansprakelijk. Het was zijn eerste letselschadezaak, en die won hij. Daarna studeerde hij rechten, maar kon dat vanwege zijn ziekte – hij belandde zelfs tijdelijk in een rolstoel – niet afmaken. Hij werd registerexpert personenschade, richtte zijn eigen kantoor op, en werd beroemd met de zaak rond Jansen Steur. ‘Ik ben er al tien jaar mee bezig, heb er misschien wel vijftienduizend uur werk in gestopt. Maar ik hoop er nu binnen één, twee jaar wel mee klaar te zijn, dat de claims zijn afgehandeld en de rechtszaken afgerond.’

Volgens Drost is echter nog steeds de deksel niet helemaal van de beerput: ‘In een van de onderzoeksrapporten, waar ik op heb moeten aandringen, viel tussen de regels te lezen dat er ook iets niet goed was gegaan met hersenoperaties, maar daar werd niet op doorgerechercheerd. Pas na een artikel in de krant werd een interne commissie ingesteld, die eind 2012 bekendmaakte dat er inderdaad overbodige hersenoperaties zijn gedaan, en dat daar extern onderzoek naar zal plaatsvinden. Intussen wachten we al meer dan een jaar op het onderzoeksrapport. De cliënten blijven met vragen zitten. Dat blijft voeding geven aan allerlei speculaties in de media. Als je een fout maakt, geef dat toe, geef opening van zaken, dan is dat mediacircus heel snel voorbij. Als je dat niet gelooft, trek dan lering uit deze zaak.’

Tijdens het gesprek zal Drost meerdere keren benadrukken dat hij voldoening haalt uit twee dingen: ‘Het verbeteren van de kwaliteit van de gezondheidszorg en het helpen van individuele cliënten. De rest is bijzaak, of zet ik in om die doelen te bereiken. Zoals contact met de media. Dat kan helpen om je punt te maken, om de druk op te voeren, waardoor je dingen bereikt.’

Hakken in het zand

Dat kan niet het hele verhaal zijn, waarom zou een strafzaak anders nodig zijn? Hoe verbetert dat de zorg, of de situatie van zijn cliënten? ‘Als de hakken in het zand gaan, er geen openheid van zaken wordt gegeven, dan willen de slachtoffers bloed zien. Dan willen ze genoegdoening. Dat begrijp ik. Na al het gedoe wat ze hebben meegemaakt, moeten ze eerst verwerken wat er is misgegaan, bijvoorbeeld dat ze toch geen alzheimer hebben. Dan suggereert de schadeverzekeraar “misschien heeft u toch alzheimer”, om maar niets te hoeven betalen. Slachtoffers hunkeren dan naar erkenning. Als de rechter vervolgens zegt: u heeft gelijk, het is fout wat er is gebeurd, geeft dat enorme opluchting.’ Het had in de Jansen Steur-zaak niet zo ver hoeven komen, zegt Drost: ‘Als meteen opening van zaken was gegeven, als de bestuurders hadden erkend dat er fouten zijn gemaakt, was dit niet gebeurd.’ Maar de bestuurders staan niet voor de strafrechter, de arts wel. ‘Ja, er is wel aangifte gedaan tegen het toenmalige bestuur, maar het OM ziet niet voldoende grond voor een zaak. Dat vind ik jammer.’

Hij weet dat artsen er moeite mee hebben dat collega's voor hun professioneel handelen voor de strafrechter komen: ‘Ze zien het als een aanval op de beroepsgroep. Dat zie ik niet zo. Maar

ik snap het wel. Als een andere arts voor de strafrechter komt, “dan moet ik nog oppassen wat ik doe”. Ja, dat moet u inderdaad. Maar laten we het niet overdrijven: er gaat heel veel mis in de zorg, maar het komt bijna nooit zover dat een arts daarvoor bij de strafrechter terecht komt.’

Blijft de vraag wat het bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg, om een arts naar de gevangenis te sturen omdat hij of zij ernstig de mist in is gegaan. ‘Laat ik het anders stellen: wie zijn artsen dat zij zich niet hoeven te verantwoorden voor ernstige, verwijtbare fouten? Als u een lijntje snuift, in de auto stapt en iemand doodrijdt, vindt u het toch ook terecht als u daarvoor berecht wordt? Waarom is dat anders voor bijvoorbeeld een verslaafde arts?’

Tuchtrecht voldoet niet

Het huidige tuchtrecht voldoet volgens Drost niet: ‘We weten dat er veel fouten worden gemaakt in de zorg, die leiden tot letsel en onnodige sterfgevallen. Maar de meeste klachten die bij de tuchtcolleges binnenkomen worden ongegrond verklaard. Dan werkt het toch niet optimaal om de kwaliteit van de zorg te verbeteren? Daar komt bij dat het een ongelijke strijd is: rechts-hulp is doorgaans duur, dus dienen patiënten zelf een klacht in. Maar het is moeilijk om te bewijzen dat er iets fout ging; je staat als leek tegenover specialisten, die vaak wel door dure advocaten worden bijgestaan. En het is moeilijk om alle informatie boven water te krijgen. De tuchtrechter kan echter niet oordelen over wat hij niet weet. Ik zou graag zien dat de patiënt daarbij wordt geholpen, bijvoorbeeld doordat de inspectie vooronderzoek doet en die de zaak voorlegt. Ik pleit niet voor een heksenjacht op artsen, maar er moet iets gebeuren. Het is toch tragisch dat er een zaak als Jansen Steur voor nodig is om zoveel teweeg te brengen?’ Dat die zaak heeft bijgedragen aan verbetering, daar twijfelt Drost niet aan: ‘Het is een katalysator geweest, denk ik. De inspectie is veel actiever geworden. In het Medisch Spectrum Twente, het ziekenhuis waar Jansen Steur werkte, zijn veel lessen geleerd over hoe je moet omgaan met een disfunctionerende arts en met gemaakte fouten. De cultuur onder artsen verandert ook, er is meer openheid over dingen die niet goed gaan.’

YME DROST (1961) richtte in 1988 zijn kantoor op, waar inmiddels 23 mensen werken. Mensen die schade hebben geleden door onder meer bedrijfs- en verkeersongevallen en medische fouten kunnen hier terecht. Drost heeft zich met veel spraakmakende zaken beziggehouden, zoals de zaak-Jansen Steur, de vuurwerkrampe in Enschede en de instorting van een deel van het dak in de Grolsch Veste, het stadion van FC Twente.

De tegenbeweging lijkt wel erg heftig: waar men de inspectie ooit te afwachtend vond, gaan nu vaker geluiden op dat er wel heel scherp wordt gereageerd. Zoals in de zaak-Tuitjenhorn, waarbij huisarts Nico Tromp uiteindelijk zelfmoord pleegde, nadat de inspectie en het OM fors hadden ingegrepen na een omstreden euthanasie. Drost: 'Ja, hetzelfde zag je in het MST gebeuren, toen men naar buiten bracht dat er fouten zijn gemaakt bij de behandeling van vulvacarcinoom. Heel goed dat men er open over is, maar er waren patiënten die zich aangetast voelden in hun privacy. Ik zie dat als heftige golfbewegingen: nu slaat de naald misschien te ver door naar de ene kant, er zal een balans moeten worden gevonden.'

Mens en rol

Rond de term letselschade hangt een zweem van onbetrouwbaarheid. *Ambulance chasers*, dat idee. No cure, no pay-types die een slaatje slaan uit de al dan niet vermeende ellende van anderen. Drost ontkent niet dat die er zijn, maar hij is niet zo: 'Zien artsen mij als een aasgier, die alleen centen wil binnenhalen? Ik krijg geen percentage van wat aan mensen wordt uitgekeerd. De verzekeraars zijn verplicht mijn kosten, als onderdeel van de schade van mijn cliënten, te vergoeden. Mijn cliënten worden er financieel niet beter van ten opzichte van hoe ze er vroeger aan toe waren, ze krijgen alleen hun geleden schade vergoed. Ik heb ervoor gezorgd dat mensen de juiste diagnose krijgen, dat ze niet nog langer de verkeerde medicijnen hoeven te gebruiken. Wat dat betreft ben ik net zozeer een hulpverlener als een arts. Onder-schat niet wat een gevolgen fouten kunnen hebben, mensen kunnen hun baan kwijtraken, in de bijstand terechtkomen. Ik vind het niet meer dan normaal dat ze daarvoor gecompenseerd worden.'

Dat valt overigens niet mee, is zijn ervaring. Hij is woedend over hoe schadeverzekeraars nu omgaan met slachtoffers van medische fouten: 'Ik kan er niet over uit dat sommigen op alle mogelijke manieren minder proberen uit te keren dan waar slachtoffers recht op hebben. Als je een brood steelt bij de supermarkt, ben je een crimineel, maar als je mensen onthoudt waar ze recht op hebben, ben je een goede zakenman. Schandalig. Daar zou wat tegen moeten gebeuren, en het gebeurt niet. Het verbond van verzekeraars weet ook wie de slechte jongens zijn, maar doet er niets tegen. "Dien maar een klacht in."'

Drost pleit dan ook voor een ander systeem, waarbij het makkelijker wordt om gecompenseerd te worden voor schade. Waarbij het ook niet van belang is of er een verwijtbare fout aan ten grondslag ligt: 'In sommige landen bestaat dat al, een no fault-systeem, waarbij kan worden betaald uit een fonds, ongeacht de oorzaak. Iemand kan ook verlamd raken door een complicatie, zonder dat er een verwijtbare fout is gemaakt. En daardoor in de bijstand terechtkomen. Het zou eerlijk zijn om ook die schade te compenseren.'

Verkeerd knopje

Loopt Drost nu binnen, door de aandacht die hij kreeg voor deze

'Dossiers raken kwijt, worden veranderd, zijn onherstelbaar beschadigd'

megazaak? 'Natuurlijk weten mensen ons kantoor beter te vinden. Zelfs te goed, ik wijs per week vijf tot tien mensen af die zich met medische zaken melden. Dat zijn ook de minst leuke zaken, de meeste letselschade-experts beginnen er niet eens aan. Dat hebben artsen goed voor elkaar', zegt hij cynisch. Waarom zijn die zaken zo moeilijk? 'Er wordt ontkend, tegen beter weten in, er wordt moeilijk gedaan over claims. Dossiers raken kwijt, dossiers worden veranderd, dossiers zijn onherstelbaar beschadigd geraakt in een ondergelopen kelder. Dat kan allemaal gebeuren, maar het gebeurt te veel. Ik heb meegemaakt dat we een dossier hadden opgevraagd, maar de verzekeraar vond de schade niet verwijtbaar. We lieten een medisch expert beoordelen; die vond het wel verwijtbaar. En toen kwam als een duveltje uit een doosje een verslagje tevoorschijn dat de arts vrijpleit. Ik wilde van het ziekenhuis bewijs dat dit niet nadien was gemaakt, door inzage in de digitale gegevens. Of ik mijn brief wilde intrekken, omdat ik zoiets schandaligs insinueerde. Dan druk je bij mij op het verkeerde knopje, dat werd een tuchtzaak.'

Ooit zal die Jansen Steur-zaak afgerond zijn. En dan, op naar het volgende schandaal? Drost sluit niet uit dat hij ooit iets anders zal doen. 'Ik zou liegen als ik zei dat ik niet ambitieus ben. Ik deed ooit een beroepentest. Degene die me de uitslag doorgaf zei dat het enige beroep waarin ik al mijn ambities kon waarmaken dat van minister-president was.' Hij lacht hard. 'Het zou best kunnen dat ik dit voor de rest van mijn leven blijf doen, maar ik zou het leuk vinden om iets anders te kunnen betekenen. Ik krijg ook wel een keer genoeg van het vak, van hoe verzekeraars optreden, van letselschadebeunhazen. Velen dienen de mammon. Van dat spel wil ik geen deel uitmaken. Als er iets anders op mijn pad komt waarbij ik kan bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg, zou het kunnen dat ik daarvoor kies. Maar het moet wel kleur hebben, ik wil geen grijze-muizen-zaken.' Hij lacht. ■

web

Lees meer over de zaak Jansen-Steur in het dossier onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.