

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1027

Uitspraak: 21 maart 2011

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist naar aanleiding van de op 18 januari 2010 bij het tuchtcollege Den Haag ingekomen klacht, die door het tuchtcollege Eindhoven is ontvangen op 12 februari 2010, van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde mr. G.J. Dijkman te Utrecht

tegen:

C
bedrijfsarts
werkzaam te D
verweerder
gemachtigde mr. H.C. Schutrops te Den Haag

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 10 januari 2011 behandeld. Klaagster noch haar gemachtigde zijn verschenen. Verweerder is bijgestaan door zijn gemachtigde verschenen. Zijn standpunt is toegelicht, waarbij de gemachtigde gebruik heeft gemaakt van een pleitnota, welke is overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klaagster, afkomstig uit Soedan, heeft op 11 augustus 2009 een verzoek gedaan om toepassing van artikel 64 van de Vreemdelingenwet (VW), ook wel een verzoek om uitstel van vertrek genoemd. Naar aanleiding van een daartoe strekkend verzoek heeft verweerder, BMA-arts, op 22 september 2009 medisch advies uitgebracht betreffende klaagster en haar kind Salim.

Klaagster staat onder dagbehandeling van een arts en een sociaal psychiatrisch verpleegkundige, welke behandeling volgens de behandelaar waarschijnlijk langdurig zal dienen plaats te vinden. Op 7 oktober 2009 is het verzoek afgewezen.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster acht het over haar uitgebrachte advies onzorgvuldig dan wel onvolledig, omdat er geen of onvoldoende rekening is gehouden met de effectiviteit van de behandeling in Soedan voor klaagster. De behandelaars hebben op 20 februari 2009 en vervolgens op 12 juni 2009 aangegeven dat er sprake kan zijn van een tentamen suïcide (TS) op korte termijn. De behandeling in Soedan kan niet als effectief worden gezien, vanwege de reeds opgedane ervaringen en de daaraan gerelateerde klachten. Terugkeer kan op zich een "triggereffect" hebben en leiden tot ernstige psychiatrische decompensatie. In het advies is verweerder niet ingegaan op deze medisch relevante punten.

4. Het standpunt van verweerder

De taak en de rol van de medisch adviseur is het geven van een geneeskundige verklaring, een objectief en op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel, dat zich dient te beperken tot de medische aspecten en dat deugdelijk moet worden onderbouwd met objectieve feiten, omstandigheden en bevindingen. Verweerder gaat bij de gestelde diagnose PTSS uit van een doorgemaakt trauma, maar geeft geen waardeoordeel over de aard en oorzaak van het trauma. Zo kan hij niet inschatten wat het effect van terugkeer naar Soedan zal zijn op het gevoel van veiligheid van klaagster en wat het gevolg daarvan op haar gezondheidstoestand zal zijn. Het medisch advies wordt uitgebracht binnen een juridische context, te dezen het vreemdelingenrecht. Er wordt gevraagd naar de gevolgen van 'uitblijven van behandeling'. Hem wordt niet gevraagd of klaagster daadwerkelijk kan worden behandeld in het land van terugkeer. Blijkens recente informatie van ter plaatse werkende vertrouwensartsen was de behandeling van psychische klachten gerelateerd aan PTSS en een depressieve stoornis in Soedan aanwezig. Van verweerder wordt niet verwacht dat hij zich uitspreekt over de effectiviteit van de in het algemeen verkrijgbare behandeling voor klaagster. Verweerder had ook geen concrete en overtuigende aanwijzingen voor gerede twijfel aan de effectiviteit van de behandeling, zodat er voor hem geen extra onderzoeks- of motiveringsplicht bestond. De stelling van de behandelaars dat de behandeling niet als veilig zal worden ervaren en dat daardoor de behandeling gedoemd is te mislukken is ongefundeerd c.q. niet dan wel onvoldoende gemotiveerd. Als er een objectief gegeven in de brief van de behandelaars had gestaan om te twijfelen aan de effectiviteit van de behandeling, had verweerder daar wel navraag naar gedaan. Bovendien is voor een effectieve behandeling meer nodig dan een subjectief ervaren veilige behandelomgeving.

Verweerder is van mening dat zijn advies voldoet aan alle eisen die daaraan vanuit het oogpunt van zorgvuldigheid zijn te stellen. Het zorgelijke ziektebeeld is door hem onderkend en in zijn advies tot uitdrukking gebracht. Op grond van het ernstige psychische beeld heeft verweerder het niet uitgesloten geacht dat er op korte termijn een medische

noodsituatie ontstaat wanneer behandeling uitblijft. Ook heeft hij in zijn advies medische reisvoorwaarden gesteld.

5. De overwegingen van het college

Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege dient een medisch advies in het kader van een vreemdelingenrechtelijke procedure vanuit het oogpunt van vak-kundigheid en zorgvuldigheid aan de navolgende eisen te voldoen:

in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt; de in het rapport uiteengezette gronden vinden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport; bedoelde gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen; de rapportage beperkt zich tot de deskundigheid van de rapporteur; de methode van onderzoek om tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen kan tot het beoogde doel leiden en de rapporteur heeft daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden.

Het Centraal Tuchtcollege heeft ook eerder overwogen dat de zorgvuldigheid meebrengt dat, indien in een individueel geval de gegevens in het dossier van de aanvrager voor de BMA-arts aanleiding moeten zijn gerede twijfel te hebben over de effectiviteit voor de aanvrager van de in het algemeen verkrijgbare medische behandeling of te leveren zorg in het land van herkomst c.q. van verwijdering, de arts zo mogelijk daarnaar nader onderzoek verricht en zo dat niet mogelijk is, in elk geval melding maakt van die gerede twijfel.

De arts behoort derhalve in de rapportage onder ogen te zien of er gerede twijfel kan bestaan over de effectiviteit van de behandeling in het land van herkomst, met name gelet op de aard van het trauma en de omstandigheden waaronder dat is veroorzaakt.

In casu heeft verweerder in zijn medisch advies aangegeven gebruik te hebben gemaakt van de door het BMA meegezonden stukken en voorts klaagster in aanwezigheid van een tolk te hebben gezien. Onder voormelde stukken bevindt zich de brief van de behandelaars

d.d. 27 november 2009. In die brief is sprake van ernstige posttraumatische klachten bij klaagster vanwege ontvoering van haar zoontje en verkrachting van haarzelf in het land van herkomst.

Aangegeven wordt dat terugkeer naar de plaats waar het geweld heeft plaatsgevonden als een trigger voor oncontroleerbare herbeleving kan werken en ernstige decompensatie tot gevolg kan hebben. Tevens wordt gemeld dat het risico op een ernstig TS op korte termijn dan zeer wel aanwezig is.

Verweerder heeft in zijn medisch advies weliswaar vermeld dat een medische noodsituatie op korte termijn bij het uitblijven van de behandeling van de psychische klachten niet volledig kan worden uitgesloten en ook dat er - uitgaande van de juistheid van de beschikbare

informatie - voldoende therapiemogelijkheden in het land van herkomst zijn, maar hij heeft geen melding gemaakt van enige gerede twijfel omtrent de effectiviteit van de mogelijke behandeling in het land van herkomst. Verweerder is van mening dat hij geen gerede twijfel had c.q. hoefde te hebben en die dus ook niet hoefde te melden, omdat het zich veilig voelen van klaagster een subjectief begrip is dat overal geldt, niet het enige is dat voor een behandeling van belang is en voor hem niet te beoordelen is.

Naar het oordeel van het college miskent verweerder door te stellen dat hij omtrent gereede twijfel niets behoefde te vermelden de ernst van het door de behandelaars gestelde triggereffect en van het risico op TS. Zo heeft het Centraal Tuchtcollege recentelijk nog eens geoordeeld dat het tot de professionele verantwoordelijkheid van de BMA-arts behoort in de rapportage onder ogen te zien of er gereede twijfel kan bestaan over de effectiviteit van de behandeling in het land van herkomst (CTG 2009, 260 d.d. 10 februari 2011).

Zo verweerder vanuit zijn deskundigheid al niet kon beoordelen of het land van herkomst als zodanig een belemmering vormt voor de behandeling van klaagster, dan had verweerder toch dienen aan te geven dat hij die problematiek onderkende en zich daaromtrent dienen uit te laten.

Het college is dan ook van oordeel dat verweerder in zoverre tekort is geschoten in de zorgvuldigheid die hij jegens klaagster diende te betrachten.

Gelet op alle omstandigheden acht het college het passend ter zake de maatregel van waarschuwing op te leggen.

6. De beslissing

Het college:

- legt de maatregel van waarschuwing op.

Aldus beslist door mr. P.G.T. Lindeman-Verhaar als voorzitter, mr. H.P.H. van Griensven als lid-jurist, J.C.F. Schellekens, C.M.F. van Roessel, J.L.M. van Helmond als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. J.C. Out als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 21 maart 2011 in aanwezigheid van de secretaris.