

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2009/71

Rep.nr. G2009/71
16 november 2010

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 14 oktober 2009 binnengekomen klacht van:

A
Woonplaats kiezende te B,
klager,
gemachtigde: mr. E. Arslan

tegen

C
wonende te D,
arts,
verweerder,
BIG reg. nr.: ,
gemachtigde: mw. mr. H.C. Schutrops.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennis genomen van:

- het klaagschrift van 5 juli 2009, ingekomen op 14 oktober 2009, met producties;

- het verweerschrift van 16 februari 2010, ingekomen op 17 februari 2010, met producties;
- de repliek van 15 april 2010, ingekomen op 16 april 2010;
- aanvulling repliek van 8 juni 2010, ingekomen op 9 juni 2010;
- de dupliek van 8 juni 2010, ingekomen op 9 juni 2010;
- aanvulling dupliek van 15 juni 2010, ingekomen op 16 juni 2010;
- uitspraak Rechtbank 's-Gravenhage van 16 juni 2010.

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

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 3 augustus 2010. Partijen zijn verschenen, beiden bijgestaan door hun advocaat. Van de behandeling ter zitting is procesverbaal opgemaakt.

2. Vaststaande feiten

2.1

Op 13 februari 2009 heeft de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) in verband met de beoordeling van klagers aanvraag van een verblijfsvergunning aan het Bureau Medische Advisering medisch advies gevraagd. Verweerder was met het uitbrengen van dat advies belast.

2.2

Op 14 mei 2009 heeft verweerder het advies uitgebracht, gevolgd door een aanvullend advies op 8 september 2009.

3. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

3.0

Verweerder heeft naar voren gebracht dat klager geen belang meer heeft bij zijn klacht, omdat in het latere advies van 8 september 2009 tegemoet zou zijn gekomen aan zijn bezwaren.

Het College verwerpt dit standpunt, omdat, zoals klager terecht heeft aangevoerd, het enkele feit dat verweerder later anders heeft geadviseerd, niet meebrengt dat hij niet zou kunnen worden aangesproken op de professionaliteit van het eerdere advies.

Hiervoor is van belang dat verweerder het latere advies heeft uitgebracht op verzoek van de IND, nadat klager bezwaar had gemaakt tegen de afwijzing van de aanvraag tot het verlenen van een verblijfsvergunning. Dit betekent dat klager ontvankelijk is in zijn klacht.

De klacht, die er in de kern op neerkomt dat het advies van 14 mei 2009 niet voldoet aan de daaraan te stellen professionele eisen, valt uiteen in een aantal onderdelen. Het College zal deze onderdelen behandelen zoals verweerder deze heeft verstaan.

Deze omschrijving en indeling van de klachtonderdelen heeft, zo begrijpt het College, de instemming van klager.

3.1

Anders dan klager in het eerste klachtonderdeel stelt, bestond er voor verweerder geen verplichting om hem op te roepen voor een spreekuuronderzoek. Verweerder heeft terecht aangevoerd dat hij beschikte over voldoende informatie van de behandelaars; hij kon en mocht ook naar het oordeel van het College de inschatting maken dat een persoonlijke anamnese geen toegevoegde waarde zou hebben. Het klachtonderdeel faalt.

3.2

Ook het tweede klachtonderdeel strandt. Anders dan klager stelt, kan niet worden gezegd dat verweerder in zijn rapportage onvoldoende zou hebben onderkend hoe ernstig het ziektebeeld van klager was (chronische PTTS). Verweerder heeft naar zijn zeggen gedaan wat van hem mocht worden verwacht: een onafhankelijke en objectieve weergave geven van de aard van de klachten en de daaraan gekoppelde diagnose. Dat standpunt kan de toets van de kritiek van het College doorstaan.

3.3

Het derde en het zevende klachtonderdeel (gedeeltelijk) hebben betrekking op de geneesmiddelen waarmee klager werd behandeld. Klager verwijt verweerder dat hij de indicatie van het geneesmiddel topiramaat (Topamax) onjuist heeft omschreven, namelijk als middel om migraine te voorkomen. Verweerder geeft toe dat hem pas na het bestreden advies duidelijk is geworden dat dit geneesmiddel voor een ander doel (de behandeling van herbelevingen) was voorgeschreven dan hij had aangenomen. Het College is met hem van oordeel dat hem hiervan geen verwijt kan worden gemaakt, omdat uit de toen voor hem beschikbare gegevens niet kon blijken dat het ging om dit andere doel. Verweerder kon dat niet weten en er was geen aanleiding voor een nader onderzoek. Hieruit volgt dat hem er evenmin een verwijt van kan worden gemaakt dat hij gewezen heeft op een in Senegal beschikbaar ander middel ter bestrijding van migraineaanvallen, metropolol.

Ook deze klachtonderdelen (het zevende onderdeel in zoverre) zijn dus ongegrond.

3.4

Het vierde klachtonderdeel heeft betrekking op de periode waarin de behandeling van klager zou kunnen worden afgerond.

In antwoord op de desbetreffende vraag 2c heeft verweerder verwezen naar de mening van de behandelaar dat de behandeling nog langdurig zal zijn, maar dat een concrete tijdsspanne niet kan worden bepaald. Verweerder heeft daarbij aangetekend dat bij gerichte traumatherapie binnen een jaar verbetering kan worden verwacht. Naar het oordeel van het College valt niet in te zien dat verweerder de duur van de behandeling en de daarbij te bereiken resultaten aldus onjuist dan wel te optimistisch heeft ingeschat. Het klachtonderdeel is ongegrond.

3.5

In het vijfde klachtonderdeel verwijt klager verweerder dat hij heeft miskend dat het staken van de behandeling zou leiden tot een verergering van de psychische klachten in die mate dat er een ernstige psychische decompensatie zou optreden. Ook dit verwijt treft geen doel. Het College heeft geen aanknopingspunten kunnen vinden voor het oordeel dat verweerder op basis van de informatie die hij ten tijde van het be-

streden advies ter beschikking had tot de conclusie moest komen dat deze verergering zou optreden.

Deze informatie gaf ook geen aanleiding voor een nader door hem in te stellen onderzoek.

De omstandigheid dat verweerder later tot een andere conclusie is gekomen, kan hieraan niet afdoen. Toen beschikte hij over gegevens die tot deze conclusie konden en moesten leiden.

3.6

Het zesde klachtonderdeel deelt het lot van de voorgaande klachtonderdelen. Verweerder behoefde in zijn beantwoording van de vraag of klager in staat was om te reizen geen rekening te houden met de bestemming van die reis of reizen.

3.7

In het zevende klachtonderdeel (voor het overige) stelt klager dat verweerder een onjuist antwoord heeft gegeven op de vraag of in Senegal behandelingsmogelijkheden zijn voor de in zijn rapport omschreven medische problemen van klager. Klager heeft deze stelling echter onvoldoende onderbouwd en het College vindt geen steun daarvoor in de beschikbare gegevens. Verweerder heeft zich kunnen baseren op de informatie die hij had verkregen van International SOS, in zoverre inhoudende dat er in Senegal therapiemogelijkheden zijn voor PTSS. Dat wordt niet anders door de omstandigheid dat in dat land geen mogelijkheid bestaat voor EMDR(Eye Movement Desensitization and Reprocessing), omdat deze therapievorm niet de enige behandelmethode is om traumatische ervaringen te verwerken en deze bovendien in Nederland slechts in de vorm van een tijdelijke behandeling wordt toegepast. Het klachtonderdeel faalt dus ook in zoverre.

3.8

Het College heeft ook overigens geen aanknopingspunten kunnen vinden dat verweerder zijn rapport niet volgens de regels van zijn professie heeft opgesteld of dat hij anderszins in strijd heeft gehandeld met een van de normen die zijn omschreven in artikel 47 van de Wet BIG.

Aan de stelling van klager dat verweerder onvoldoende deskundig zou zijn om de hem opgedragen taak te vervullen, gaat het College als onvoldoende onderbouwd voorbij.

4. Slotsom

Klager is ontvankelijk in zijn klacht. Alle klachtonderdelen falen. Beslist moet worden als volgt.

5. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg te Groningen:
Verklaart klager ontvankelijk in zijn klacht;
Verklaart de klacht echter in alle onderdelen ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

mw. mr. K.M. Makkinga, voorzitter,
drs. F. Krijnen, lid-geneeskundige,

drs. H. Rumpt, lid-geneeskundige,
bijgestaan door mw. mr. H.D. de Groot, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 16 november 2010, in tegenwoordigheid van de
secretaris.