

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.053

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.053 van:

A., wonende te B., C., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: Mr. J.F. de Ruijter de Wildt, advocaat te Groningen,
tegen

D., huisarts, werkzaam te E., verweerster in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 2 november 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen D. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 30 november 2010, onder nummer G2009/64 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft in hoger beroep geen verweerschrift ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 december 2011, waar namens klager is verschenen mr. De Ruijter de Wildt voornoemd. Verweerster is, hoewel be hoorlijk opgeroepen, niet ter zitting verschenen. Mr. De Ruijter de Wildt heeft de standpunten van klager toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

Klager is gedetineerd in de penitentiaire inrichting F. te E.. In maart 2008 is hij vanuit een andere penitentiaire inrichting aldaar geplaatst. In F. is verweerster werkzaam als inrichtingsarts/huisarts. Binnen het gevangeniswezen is de gang van zaken wat betreft de beoordeling van arbeidsgeschiktheid en het opdragen van werkzaamheden als verplichte arbeid aldus, dat de medische dienst – in F. werkend onder verantwoordelijkheid van verweerster – indien daar aanleiding toe bestaat een gedetineerde onderzoekt met betrekking tot medische beperkingen ten aanzien van arbeid. Aan de afdeling waar de gedetineerde werkzaam is, worden vanwege de medische dienst vervolgens de beperkingen van betrokkene medegedeeld; op die afdeling wordt bepaald welke arbeid moet worden verricht. Klager is blind aan een oog en heeft last van krachtverlies in zijn linkerarm ten gevolge van een motorongeluk. Naast de lichamelijke gebreken, lijdt klager aan een post traumatische stress disorder (PTSD), waarvoor hij het medicijn Seroquel gebuikt. Vanwege deze medicatie is het klager verboden om auto te rijden en met machines te werken. Uit de aan verweerster beschikbare gegevens blijkt niet dat klager in inrichtingen waar hij eerder was gedetineerd, had aangegeven de reguliere arbeid niet te kunnen verrichten. De verpleegkundige, werkzaam onder de verantwoordelijkheid

van verweerster, heeft aan de afdeling waar klager werkzaam was (slechts) een arbeidsadvies gegeven in relatie tot de genoemde medicatie.

In augustus 2009 ontstonden er problemen rondom het werk van klager in 'de fabriek', de gebruikelijke aanduiding van de productieafdeling van F.. Klager heeft naar aanleiding daarvan, verwezen door verweerster, contact gehad met psychiater G.. Klager deed de psychiater weten dat hij zich 'totaly unfit' voelde om het werk in 'de fabriek' te doen. In het contact is verder niet over de arbeid gesproken, wel over de door klager onderzonden trauma's. Klager werd door de psychiater doorverwezen naar psychologische hulp; de medicatie Seroquel werd opgehoogd.

Klager is ook HIV-positief; hij heeft klachten omtrent een slechte behandeling die hij van mede-gedetineerden zou ondervinden, nimmer geuit jegens verweerster, verpleegkundigen of psychologen en psychiaters die hem hebben gezien.

3. De klacht

De klacht luidt - zakelijk weergegeven - als volgt. Verweerster neemt de gezondheidsklachten niet serieus. Zij hield geen rekening met zijn fysieke situatie, waardoor hij moest deelnemen aan verplichte arbeid in 'de fabriek'. Verweerster had eigener beweging meer aandacht moeten besteden aan de arbeidsongeschiktheid van klager. Klager ervaart voorts problemen in de omgang met zijn medegedetineerden vanwege zijn HIV-besmetting.

4. Het verweer

Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

Klager heeft tal van gesprekken met verweerster gevoerd, maar nimmer heeft hij aangegeven dat hij niet in staat was te werken en/of heeft hij verzocht zijn arbeidsgeschiktheid te beoordelen. De verwijten zijn niet terecht.

Voorkeuren voor de concreet uit te voeren arbeid dienen met het hoofd van de arbeid te worden besproken; dat valt buiten de competentie van de medische dienst.

Binnen de inrichting zijn er vanwege de persoonlijkheid en het gedrag van betrokkene zorgen geweest omtrent de gemeenschapsgeschiktheid van klager; slechte behandeling vanwege zijn HIV-besmetting is verweerster evenwel niet bekend.

5. Beoordeling van de klacht

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

Niet gebleken is dat klager aan verweerster (rechtstreeks of via de onder haar verantwoordelijkheid werkende verpleegkundigen) op enig moment ondubbelzinnig heeft gezegd dat zijn beperkingen om arbeid te verrichten onvoldoende werden erkend in 'de fabriek', alsmede dat hij van verweerster verwachtte dat deze zijn arbeidsgeschiktheid zou beoordelen.

Nu er geen vraag van de zijde van klager was voorgelegd aan verweerster, zou haar slechts kunnen worden verweten dat zij onvoldoende zorg heeft betracht indien zij anderszins signalen heeft veronachtzaamd. Het College heeft niet kunnen constateren dat dit het geval is geweest. Noch de inhoud van het voorliggende medisch dossier, noch de aantekeningen van de verpleegkundigen daarin, noch berichten van andere medische zijde (bijvoorbeeld van de psychiater G.) dienden aanleiding te zijn voor een actievere opstelling van verweerster in dezen. Gesteld noch gebleken is dat er vanuit 'de fabriek' signalen zijn gekomen die noopten tot activiteit van verweerster in haar hoedanigheid van (huis)arts.

Ook wat betreft de door klager aangevoerde aangaande negatieve gevolgen van kennis bij derden van zijn HIV-besmetting geldt dat niet gebleken is dat verweerster enig signaal heeft veronachtzaamd.

Nu verweerster geacht moet worden geen aanwijzingen dat klager (extra) zorg behoefde heeft genegeerd, dient de klacht te worden aangemerkt als ongegrond.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Meer in het bijzonder stelt klager daarbij dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte voorbij is gegaan aan het feit dat de arts als inrichtingsarts niet alleen in de hoedanigheid van huisarts maar ook als adviserend bedrijfsarts en controle arts optreedt en in het onderhavige geval ook is opgetreden. Klager concludeert tot vernietiging van de bestreden beslissing en tot gegrond verklaring van de klacht in hoger beroep.

4.2 De arts heeft in hoger beroep geen verweer gevoerd.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat de positie van inrichtingsarts een bijzondere is, in die zin dat een inrichtingsarts fungeert als huisarts en daarnaast tevens een rol kan hebben bij het bepalen van de geschiktheid van de gedetineerde om arbeid te verrichten, in welk geval de inrichtingsarts optreedt als controlearts. Het is van belang dat een arts die werkzaam is als inrichtingsarts zich bewust is van de verschillende hoedanigheden/rollen waarin hij optreedt in zijn contacten met gedetineerden en dat de inrichtingsarts - daar waar een goede uitvoering van de werkzaamheden in de ene hoedanigheid belemmerd wordt door de uitvoering van de werkzaamheden in de andere hoedanigheid - zich daarvan goed rekenschap geeft en een belangenafweging maakt.

4.4 In het onderhavige geval is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken dat de arts zich onvoldoende bewust is geweest van het feit dat zij als inrichtingsarts in verschillende hoedanigheden met klager contact had. Uit hetgeen hierover in het proces-verbaal van de zitting in eerste aanleg is opgenomen blijkt dat met de in de instelling gehanteerde procedure bij de intake van gedetineerden juist beoogd wordt problemen op dit gebied zoveel mogelijk te voorkomen.

4.5 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter,
mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en F.M.M. van Exter en
M.A.P.E. Bulder-van Beers, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen,
secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 23 februari 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.