

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.291

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.291 van:

AA., wonende te BB., appellant, klager in eerste aanleg,
met rechtskundige bijstand van mr. R.C.C.M. Nadaud, advocaat te Vaals,
tegen

C., forensisch arts, wonende te D., verweerder in beroep en in eerste aanleg, met
rechtskundige bijstand van mr. S. Slabbers, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te
Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

Appellant - hierna klager - heeft op 12 april 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te
Eindhoven tegen verweerder - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van
15 juni 2011, onder nummer 1055, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De zaak is in beroep behandeld
ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 maart 2012, waar zijn
verschenen klager, bijgestaan door mr. Nadaud en de arts, bijgestaan door mr. Slabbers.
Mr. Nadaud heeft het beroep toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen 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. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

*Klager heeft op 2 en 4 november 2009 bij de klachtencommissie van de GGD te A een
klacht ingediend tegen drie forensisch artsen. De klacht heeft betrekking op het handelen
van deze artsen gedurende de detentieperiode van klager van 9 t/m 12 maart 2009.*

*De klachtencommissie heeft klager voorgesteld de klacht, voor zover het betref de
medisch inhoudelijke aspecten, mede te laten beoordelen door een extern deskundige
van het E.. Klager heeft op 14 december 2009 het toestemmingsformulier getekend en
daarbij de klachtencommissie en de deskundige toestemming gegeven om zijn medisch
dossier in te zien. De klachtencommissie heeft verweerder, destijds voorzitter van het
E. en hoofd van de GGD te B, bij brief van 13 januari 2010 gevraagd om advies uit te
brengen. In de adviesaanvraag staat dat klager van mening is dat de forensisch artsen
van de GGD te A nalatig zijn geweest in het verlenen van medische zorg door o.a. on-
voldoende toezicht te houden op het medicijngebruik en onvoldoende rekening te
houden met hygiëne-maatregelen. De klachtencommissie vraagt verweerder om aan
te geven of het medisch handelen van de forensisch artsen aanleiding heeft gegeven
tot deze klacht.*

*Verweerder heeft op 1 februari 2010 zijn advies aan de klachtencommissie doen toeko-
men. In het advies staat dat op 9 maart 2009 de medicatie van klager is geregeld en
op 10 maart is aangepast, dat op 11 maart een sinusitis is gediagnosticeerd, er toen*

contact is geweest met de internist en dat er direct medicijnen (doxycycline) zijn voorgeschreven. In het advies staat voorts dat op 12 maart overleg plaatsvond met de behandelend nefroloog van klager over de detentie en de medicatie. Verweerder concludeert: dat (klager) de detentie als traumatisch ervaren heeft, neem ik zonder meer aan, maar dat valt de GGD-artsen niet te verwijten. Hetzelfde geldt voor de door (klager) ervaren gebrekkige hygiëne. De klachtencommissie heeft in haar uitspraak van 25 maart 2010 de klacht van klager ongegrond verklaard.

Klager heeft in het verleden twee niertransplantaties ondergaan en gebruikt daarvoor medicijnen.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij nalatig is geweest in de nakoming van zijn verplichtingen als arts en medisch adviseur en dat hij ondeskundig te werk is gegaan bij de afhandeling van de klacht. Meer in het bijzonder voert klager aan dat wat eigenlijk een advies had moeten zijn een uitspraak van verweerder is geworden en daarvoor had klager geen toestemming gegeven. Klager heeft alleen een toestemmingsformulier ondertekend om zijn medisch dossier in te zien. De klachtencommissie heeft gebruik gemaakt van de uitspraak van verweerder. Verweerder was niet deskundig met betrekking tot transplantatiepatiënten. Verweerder heeft de klachten van klager en klager zelf niet onderzocht of navraag gedaan bij een deskundige op het gebied van niertransplantaties. Verweerder is geen extern deskundige en heeft de klachten van klager niet serieus genomen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder stelt zich primair op het standpunt dat klager niet ontvankelijk is, aangezien de klacht niet valt onder het handelen als bedoeld in artikel 47 van de Wet BIG. Er was geen sprake van een arts-patiënt relatie. Er was alleen een opdracht van de klachtencommissie om als deskundige op basis van aangeleverde stukken te oordelen over het handelen van andere beroepsbeoefenaren. Verweerder heeft slechts dossieronderzoek gedaan.

Verweerder stelt zich subsidiair op het standpunt dat hij niet nalatig is geweest. Hij heeft alleen een oordeel gegeven als deskundige over het handelen van drie forensisch artsen na bestudering van de feiten en omstandigheden, zoals door partijen gepresenteerd. Het is de klachtencommissie die de uitspraak heeft gedaan en het advies van verweerder daarbij heeft meegenomen. Klager wist dat hij toestemming gaf voor inzage in het dossier en een deskundigenadvies. Verweerder heeft de hem toegezonden stukken grondig bestudeerd en de ter zake doende elementen bij zijn afweging betrokken. Verweerder is weliswaar werkzaam bij de GGD in B, maar dat betekent niet dat hij aan de zijde van de GGD-artsen in A zou staan. Het gaat om twee aparte organisaties.

5. De overwegingen van het college

Het college overweegt aangaande de ontvankelijkheid van klager als volgt.

Verweerder heeft geen individuele zorg verleend aan klager en valt derhalve niet onder de eerste tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub a van de Wet BIG. De tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub b ziet op gedragingen die niet worden bestreken door de eerste norm, maar niettemin in strijd zijn met het algemene belang, gelegen in een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Adviezen van beroepsbeoefenaars in de individuele gezondheidszorg kunnen het algemeen belang, gelegen in een goede uitoefening van die zorg, raken. Dat geldt bijvoorbeeld in een geval als het onderhavige, waar het advies van verweerder is opgesteld ter voorlichting van een klachtencommissie bij de beoordeling van het handelen of nalaten van een drietal artsen jegens klager. Te voorkomen is immers dat dergelijke voorlichting onjuist is en een klachtencommissie

mitsdien verkeerde informatie krijgt, die wordt meegewogen bij de beoordeling van het aan die klachtencommissie voorgelegde handelen of nalaten van die artsen (CTG 20 maart 2001, 2000/060). Daarbij weegt mee dat verweerder is opgetreden in een functie, waarin zijn arts-zijn van belang is en als zodanig weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg (M.v.T. bij het wetsvoorstel BIG, pag 76). Het optreden van verweerder kan niet los worden gezien van de individuele gezondheidszorg. Het college komt op grond van het vorenstaande tot de conclusie dat klager ontvankelijk is in zijn klacht.

Het college komt op grond van de volgende overwegingen tot het oordeel dat verweerder niet in strijd heeft gehandeld met artikel 47 lid 1 sub b van de Wet BIG.

Klager heeft de klachtencommissie toestemming gegeven om verweerder als deskundige zijn dossier te laten inzien. Dat dossier, deels door klager zelf aangeleverd, was gevoegd bij de adviesaanvraag van de klachtencommissie van 13 januari 2010. Verweerder heeft het dossier ontvangen en bestudeerd, zo blijkt uit het door hem uitgebrachte advies. Uit dat advies blijkt tevens dat verweerder naar de klacht van klager heeft gekeken en die klacht serieus heeft genomen. Contact met of onderzoek van klager was voor de beantwoording van de door de klachtencommissie aan verweerder gestelde vragen niet vereist.

Verweerder werd door de klachtencommissie benaderd in zijn hoedanigheid van deskundige op het gebied van de forensische geneeskunde en hoefde in die hoedanigheid geen deskundigen op andere terreinen, zoals dat van niertransplantaties, in te schakelen of te raadplegen. Verweerder dient voorts als onafhankelijk deskundige te worden aangemerkt, aangezien hij niet verbonden was aan de GGD, waarbij de klacht is ingediend.

Het advies van verweerder bevat, ook al is dat summier, de gronden waarop het is gebaseerd. De klachtencommissie heeft gebruik gemaakt van het advies van verweerder om zich een oordeel te vormen over bepaalde onderdelen van de klacht en daarover een uitspraak te doen. Het gaat dus om het oordeel van de klachtencommissie en niet om het oordeel van verweerder.

De gemachtigde van klager heeft ter zitting nog een aantal nieuwe aspecten aangeroerd, waaronder het blokkeringsrecht van klager. Het college gaat hieraan voorbij, nu het gaat om nieuwe klachtonderdelen en verweerder daar niet naar behoren op heeft kunnen reageren.

De klacht wordt ongegrond bevonden en zal worden afgewezen.

Het college zal, om redenen aan het algemene belang ontleend, bepalen dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt als hierna te bepalen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2. De feiten.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. Klager heeft in beroep onder aanvoering van vijf grieven zijn in eerste aanleg tegen de arts geuite klacht herhaald en nader toegelicht.

Klager verwijt verweerder dat hij nalatig is geweest in de nakoming van zijn verplichtingen als arts en medisch adviseur en dat hij ondeskundig te werk is gegaan bij de afhandeling van de klacht.

Bovendien verwijt klager de arts dat deze niet als onafhankelijk deskundige is opgetreden.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie klager niet-ontvankelijk te verklaren althans het beroep te verwerpen.

4.3. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat klager in zijn klacht kan worden ontvangen en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege daartoe heeft overwogen over en maakt dat tot het zijne.

4.4. Beoordeeld dient te worden of het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht heeft afgewezen. Daartoe wordt het volgende overwogen. De klachtencommissie van de GGD-F. heeft naar aanleiding van een door klager tegen drie GGD artsen ingediende klacht bij brief van 13 januari 2010 de arts verzocht aan te geven of het medisch handelen van bedoelde artsen aanleiding geeft tot de - bij de klachten-commissie -ingediende klacht. Die klacht luidt dat de artsen nalatig zijn geweest in het verlenen van medische zorg door, onder meer, onvoldoende toezicht te houden op het medicijngebruik door klager en onvoldoende rekening te houden met hygiëne maatregelen. Aan de arts is het medisch dossier van klager toegezonden. Op

1 februari 2010 heeft de arts advies uitgebracht. Het advies houdt, kort gezegd, in dat niet is gebleken dat klager objectief waarneembare (en blijvende) schade heeft ondervonden van zijn detentie en/of de handelwijze van de GGD artsen.

4.5. Ook een advies, zoals door de arts aan de klachtencommissie uitgebracht, dient te voldoen aan de naar vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor rapportages geldende criteria, te weten:

- 1) wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie steunt,
- 2) vinden de uiteengezette gronden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen,
- 3) kunnen bedoelde gronden de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen,
- 4) beperkt het advies zich tot de deskundigheid van de adviseur en
- 5) kan de methode van onderzoek om tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen tot het beoogde doel leiden, dan wel heeft de adviseur daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid overschreden.

Het Centraal Tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van het advies vindt slechts een marginale toetsing plaats.

4.6. Het door de arts uitgebrachte advies beperkt zich tot een summier overzicht van aan klager op 9, 11 en 12 maart 2009 in detentie verstrekte medicatie en de conclusie dat niet is gebleken dat klager objectief waarneembare en blijvende schade heeft ondervonden van zijn detentie of van de handelwijze van GGD artsen. Daarmee heeft de arts de vraagstelling – die immers betrekking had op de vraag of door de betrokken GGD-artsen zorgvuldig was gehandeld -onvoldoende en onvolledig beantwoord.

Voorts ontbreekt in het advies een opgave van de stukken, van de inhoud waarvan de arts kennis heeft genomen alvorens het advies uit te brengen. Evenmin bevat het advies de namen van de artsen die de klacht betreft. Ook is in het advies niet omschreven wie van de aangeklaagde artsen welke medicatie aan klager heeft voorgeschreven.

Aldus ontbeert het advies een voldoende omschrijving van de feiten, omstandigheden en de bevindingen van de arts waarop deze zijn advies heeft gebaseerd. Uit het advies kan evenmin worden opgemaakt waaraan de arts zijn conclusie heeft getoetst. Zo blijkt niet of de arts is nagegaan of er voor het verweten handelen van GGD artsen protocollen en/of richtlijnen gelden en, indien dat zo is, wat deze protocollen inhouden en of daaraan is voldaan.

4.7 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat het advies niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Daardoor heeft de arts jegens klager tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

4.8 Het beroep van klager tegen de beslissing waarvan beroep slaagt in zoverre.

4.9 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat niet gebleken is dat de arts niet kan worden aangemerkt als onafhankelijke deskundige. Grief III faalt dan ook.

4.10 Het vorenstaande leidt tot de slotsom dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zal worden vernietigd voor zover daarbij de klacht aangaande de wijze van advisering door de arts ongegrond is verklaard. Dit klachtonderdeel zal alsnog gegrond worden verklaard.

De maatregel van waarschuwing acht het Centraal Tuchtcollege hiervoor passend. Voor het overige wordt het beroep tegen de beslissing van het regionaal Tuchtcollege verworpen.

4.11 Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover de klacht geheel is afgewezen en opnieuw rechtdoende:

verklaart de hiervoor onder 4.6. behandelde klacht gegrond;

legt hiervoor op de maatregel van waarschuwing;

verwerpt het beroep voor het overige; bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheids-recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter,

mr. G.P.M. van den Dungen, prof.mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en dr. H.E. Sluiter en F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en mr.C.M.J. Wuisman-Jansen , secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 29 mei 2012.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.