

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011/477

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 oktober 2011 binnengekomen klacht van:

A,
domicilie kiezende te B,
k l a a g s t e r,
gemachtigde mr. T.P. Boer, advocaat te Arnhem,

tegen

C,
arts,
wonende te D,
werkzaam bij het Bureau Medische Advisering van de Immigratie- en Naturalisatiedienst,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde mr. H.C. Schutrops, advocaat te Den Haag,

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

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 terechtzitting behandeld.

Namens klagster was mr. Boer aanwezig. Verweerster was aanwezig en werd bijgestaan door mr. M.F. van der Mersch.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klagster, geboren 30 januari 1970 en van E nationaliteit, heeft bij de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) een verzoek ex artikel 64 Vreemdelingenwet 2000 gedaan om uitzetting op grond van medische redenen achterwege te laten. De IND heeft hiervoor aan het Bureau Medische Advisering (BMA) medisch advies gevraagd over klagster.

2.2 Verweerster, die arts is, houdt zich onder meer bezig met het uitbrengen van adviezen in het kader van de Vreemdelingenwet 2000 in opdracht van het BMA.

2.3 Op 6 april 2011 heeft verweerster medisch advies uitgebracht aan de IND.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat

- a. verweerster geen zelfstandig onderzoek heeft verricht naar behandelmogelijkheden voor klaagster in E;
- b. verweerster haar oordeel over behandelmogelijkheden in E heeft gebaseerd op verouderde informatie;
- c. verweerster de mate waarin zorg in E voor klaagster toegankelijk is niet heeft onderzocht;
- d. verweerster heeft nagelaten te onderzoeken of de in E te verlenen zorg voor klaagster effectief is en of deze zal kunnen plaatsvinden in een veilige omgeving.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college stelt het volgende voorop. Ten tijde van het uitbrengen van het advies door verweerster besliste de Minister voor Immigratie, Integratie en Asiel over toelating van een vreemdeling tot Nederland. Het is de taak van het BMA c.q. de arts om medisch advies uit te brengen indien de IND dat in het kader van een vreemdelingrechtelijke procedure verzoekt. De BMA arts die een zodanig advies uitbrengt in verband met een te nemen beslissing op een aanvraag voor een verblijfsvergunning voor bepaalde tijd met als doel medische behandeling, begeeft zich daarmee op het gebied van de individuele gezondheidszorg.

5.2 In een tuchtprocedure als de onderhavige beoordeelt het college (slechts) of het medisch advies voldoet aan de tuchtrechtelijke standaard. Volgens vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie dient een medisch advies vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid aan de navolgende eisen te voldoen:

- a. in het advies moet op heldere en consistente wijze zijn uiteengezet op welke gronden de conclusie en het advies zijn gebaseerd;
- b. de in de uiteenzetting genoemde gronden moeten op hun beurt aantoonbaar voldoende steun vinden in de feiten, omstandigheden en bevindingen, vermeld in het advies;
- c. de bedoelde gronden moeten de daaruit getrokken conclusie kunnen rechtvaardigen;
- d. de rapportage dient zich in beginsel te beperken tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur.

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

5.3 Het rapport van verweerster is opgesteld aan de hand van de door de IND geformuleerde vragen binnen het kader van artikel 64 van de Vreemdelingenwet 2000. Daarin is bepaald dat uitzetting achterwege blijft zolang het gelet op de gezondheidstoestand van de vreemdeling (of zijn gezinsleden) niet verantwoord is te reizen. Daarop zien de persoonsgebonden vragen 1 tot en met 5 (rubriek A). De vragen 6a en 6b betreffen de zogenoemde landgebonden vragen (rubriek B).

5.4 Het college zal aan de hand van de hiervoor genoemde uitgangspunten de klacht van klaagster en hetgeen zij ter onderbouwing daarvan heeft aangevoerd beoordelen.

5.5 Uit het medisch advies van 6 april 2011 blijkt dat verweerster ter beantwoording van de vraagstelling gebruik heeft gemaakt van schriftelijke informatie die haar door een sociaal- psychiatrisch verpleegkundige en door de huisarts van klaagster is verstrekt. Ook heeft zij telefonisch contact opgenomen met de huisarts van klaagster.

5.6 Het eerste klachtonderdeel betreft het verwijt aan verweerster dat zij geen zelfstandig onderzoek heeft gedaan naar de mate waarin in E behandelmogelijkheden voor klaagster beschikbaar zijn. Verweerster merkt op dat zij, conform het protocol van het BMA, haar informatie heeft gebaseerd op berichten van een vertrouwensarts.

5.7 Naar het oordeel van het college zijn er geen feiten of omstandigheden aanwezig op grond waarvan moet worden geoordeeld dat verweerster zich in onderhavig geval, in afwijking van het protocol, niet mocht baseren op informatie van de vertrouwensarts. Dit eerste klachtonderdeel faalt derhalve.

5.8 Met het tweede klachtonderdeel betoogt klaagster dat de informatie van de vertrouwensarts waarop verweerster zich in dit geval heeft gebaseerd, daarvoor niet meer gebruikt had mogen worden, aangezien deze informatie meer dan een jaar oud was. Verweerster heeft hiertegen ingebracht dat het beleid van het BMA is dat verkregen informatie gedurende een periode van twee jaar bruikbaar is, tenzij het een land betreft waar de situatie instabiel is, dan geldt een periode van één jaar. Volgens verweerster waren er geen omstandigheden op grond waarvan E als een instabiel land moest worden bestempeld, en mocht zij derhalve de haar beschikbare informatie gebruiken.

5.9 Het college stelt vast dat de informatie die verweerster heeft gebruikt ongeveer anderhalf jaar oud was. De Inspectie voor de Volksgezondheid heeft in haar rapport "Medische advisering in het kader van het vreemdelingenbeleid door BMA" vastgesteld dat uitgangspunt wat betreft de bruikbaarheid van informatie van vertrouwensartsen een termijn van maximaal een jaar is, tenzij de situatie in het land van herkomst erg roerig is. Voor heel stabiele landen mag wel wat oudere informatie gebruikt worden, aldus het rapport. Verweerster is kennelijk van mening dat laatstbedoelde situatie in onderhavig geval van toepassing was. Zij heeft echter geen nader inzicht in haar afwegingen op dit punt gegeven. Nu evenwel het college niet beschikt over gegevens op grond waarvan deze afweging als onjuist moet worden beoordeeld kan niet worden vastgesteld dat de door verweerster gemaakte keus tuchtrechtelijk verwijtbaar moet worden beschouwd.

5.10 Het derde klachtonderdeel bevat het verwijt dat verweerster geen onderzoek heeft gedaan naar de mate waarin de in E voorhanden zijnde zorg daadwerkelijk voor haar toegankelijk is. Verweerster stelt dat zij dit aspect niet in haar beoordeling behoefde te betrekken.

5.11 Het college wijst ook dit klachtonderdeel af. Het college verwijst hierbij naar hetgeen door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in haar uitspraak van 4 december j.l. (LJN YG2462) is overwogen, namelijk dat het niet de taak van de verzekeringarts is om te onderzoeken of een in het land van herkomst bestaande behandeling ook beschikbaar of toegankelijk is.

5.12 Het vierde klachtonderdeel houdt in dat verweerster naar de mening van klaagster niet heeft onderzocht of behandeling in E voor haar adequaat en effectief is en of deze zal kunnen plaatsvinden in een voor klaagster veilige omgeving. Verweerster

stelt dat dit aspect de reikwijdte van de door de IND aan haar voorgelegde vragen overschrijdt.

5.13 Het college verwijst voor haar oordeel opnieuw naar hetgeen door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in haar uitspraak van 4 december jl. (LJN YG2462) is overwogen, namelijk dat de zorgvuldigheid die de BMA-arts jegens de aanvrager van een verblijfsvergunning verschuldigd is meebrengt dat, indien in een individueel geval de gegevens in het dossier van de aanvrager voor de BMA-arts aanleiding moeten zijn gereede twijfel te hebben over de effectiviteit voor de aanvrager van de zorg in het land van herkomst, de BMA-arts zo mogelijk daarnaar nader onderzoek verricht, bijvoorbeeld door (nadere) raadpleging daaromtrent van een deskundige, dat zou kunnen zijn een vertrouwensarts in dat land. Indien geen nader onderzoek wordt of kan worden verricht, dient de arts in zijn rapportage in ieder geval melding te maken van die gereede twijfel. Bij de vraag of er sprake is van gereede twijfel over de effectiviteit van de behandeling in het land van herkomst, dient met name te worden gelet op de aard van het trauma en de omstandigheden waaronder dat is veroorzaakt.

5.14 Klaagster heeft geen feiten of omstandigheden gesteld op grond waarvan in onderhavig geval sprake is van gereede twijfel over de effectiviteit van de in E voor haar voorhanden zijnde zorg, maar gesteld dat een arts te allen tijde onderzoek naar de effectiviteit van de voorhanden zijnde zorg behoort te doen. Het college neemt de hiervoor weergegeven beslissing van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg als toetsingsmaatstaf. Nu niet is komen vast te staan dat op basis van de gegevens in het dossier aanleiding was voor gereede twijfel over de effectiviteit voor klaagster van de zorg in het land van herkomst kan niet worden gezegd dat verweerster door geen nader onderzoek te doen tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.15 De conclusie van het voorgaande is dat verweerster ten aanzien van de ingediende klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt, zodat de klacht zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het Tijdschrift voor bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 20 november 2012 door:

mr. T.L. de Vries, voorzitter,

M. Bakker en P.A.M. Beker, leden-arts,

mr. J.W. Rouwendal, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 15 januari 2013 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. T.L. de Vries, voorzitter

w.g. J.W. Rouwendal, secretaris