

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 099-2012

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 19 april 2013 naar aanleiding van de per fax op 15 september 2011 en per gewone post op 24 november 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam en aan het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgezonden klacht van

A, verblijvende te B,
bijgestaan door mr. J. de Jong, advocaat te Utrecht,

k l a g e r

-tegen-

C, arts, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. M.F. van der Mersch, advocaat te Den Haag,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift, gedateerd 15 september 2011, met bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift, gedateerd 18 november 2011, met bijlage en het tweede aanvullend klaagschrift, gedateerd 27 december 2011 met bijlage;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek met bijlagen.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 15 maart 2013, waar voor klager zijn raadsman mr. de Jong is verschenen en waar voor verweerder is verschenen mr. G.J. Dijkman, kantoorgenoot van verweerders raadsman mr. Van der Mersch.

Klager heeft een met deze klacht verband houdende klacht ingediend tegen verpleegkundige E. Deze klacht is bekend onder het nummer 098/2012. De klachten zijn ter zitting gezamenlijk behandeld. Met partijen is besproken dat al hetgeen aan de zijde van klager of aan de zijde van beide verweerders is aangevoerd, geacht wordt in beide zaken te zijn aangevoerd. In beide zaken wordt tegelijkertijd uitspraak gedaan.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, geboren op 1 juli 1996, is op 23 juli 2010 in het kader van zijn asielaanvraag aan de Koninklijke Marechaussee overgedragen op Schiphol. Klager is na een kort verblijf op Schiphol overgebracht naar het Asielzoekerscentrum (AZC) te D. Daar is hij terechtgekomen in de Rust- en Voorbereidingstermijn (RVT) van de asielprocedure.

Klager heeft een voogd afkomstig van de stichting Nidos toegewezen gekregen.

Een medisch advies over de vraag of er belemmeringen zijn voor 'het horen en beslissen' werd door de Immigratie en Naturalisatiedienst (IND) gevraagd aan het medisch adviesbureau MediFirst.

Naar aanleiding van een aanbestedingsprocedure is MediFirst per 1 juli 2012 aangewezen de medische adviezen te geven aan de IND in het kader van Horen en Beslissen. Ten tijde van het onderzoek door MediFirst hanteerde zij het protocol 'Medisch advies horen en beslissen', versie 17 augustus 2010. Door een verpleegkundige werd in samenwerking met een arts onderzoek gedaan dat uitmondde in een "Medisch advies Horen en beslissen".

Klager had op 6 augustus 2010 een afspraak met MediFirst teneinde te laten beoordelen of hij medisch gezien in staat was om te worden gehoord.

E heeft op het onderzoeksformulier 'Medisch advies horen en beslissen' de gegevens van klager ingevuld en het formulier vast ondertekend. Omdat de (telefonische) tolk op dat moment niet beschikbaar was heeft E klager op dat moment niet gesproken. Toen de tolk wel beschikbaar was, heeft klager gesproken met E's collega, verpleegkundige F. Voorafgaand aan het onderzoek heeft klager een toestemmingsformulier ondertekend waarin hij verklaarde mee te werken aan het medisch onderzoek. Het formulier is niet mede-ondertekend door de wettelijk vertegenwoordiger van klager.

De verpleegkundige F heeft het onderzoek aan de hand van het - reeds door E ondertekende - onderzoeksformulier verricht en kwam tot de conclusie dat er geen beperkingen waren op grond van medische problematiek die van invloed konden zijn op het horen.

Zij heeft haar bevindingen voorgelegd aan verweerder. Verweerder heeft het onderzoeksformulier bij het medisch advies horen en beslissen ten behoeve van de IND mede-ondertekend.

Het onderzoeksformulier is niet (mede) ondertekend door verpleegkundige F.

De conclusie van het advies is, kort gezegd, dat er geen beperkingen zijn op grond van medische problematiek die van invloed zouden kunnen zijn op het horen, er geen

sprake is van medische problematiek die van invloed kan zijn op de verklaringen van betrokkene en betrokkene kan worden gehoord.

Klager heeft na bespreking van het onderzoek een schriftelijke toestemmingsverklaring ondertekend om het advies aan de IND te verstrekken, echter niet is aangekruist of hij wel of geen toestemming verleende.

Op 18 augustus 2010 heeft klager officieel een aanvraag voor verblijfsvergunning asiel bepaalde tijd ingediend. Op dezelfde dag is het eerste gehoor afgenomen. Op 20 augustus 2010 is het nader gehoor afgenomen. Op 24 augustus 2010 is het voornemen tot afwijzing van de asielaanvraag bekend gemaakt. Op dezelfde dag heeft de gemachtigde van klager aan het Meldpunt Asielzoekers Psychische Problemen (MAPP) gevraagd om een onderzoek te doen naar de psychische problemen van klager. De asielaanvraag werd bij beschikking van 26 augustus 2010 afgewezen. De reden voor de afwijzing was in hoofdzaak gelegen in het feit dat klager tegenstrijdig en inconsistent heeft verklaard.

Op 27 augustus 2010 is klager in het kader van de MAPP-rapportage onderzocht door de psychiater G. Het verslag is op 2 september 2010 aan klager gestuurd. Onder punt 7 de 'conclusie' van de rapportage staat het volgende vermeld:
*“ De vraagstelling luidde: is er sprake van psychische problemen die interfereren met het vermogen om een coherent inconsistent relaas te kunnen doen in het kader van de asielaanvraag?
Psychische klachten, zoals bijvoorbeeld depressieve klachten, angstklachten en klachten die samenhangen met een PTTS, kunnen van invloed zijn op het vermogen een coherent en consistent verhaal te doen*

Op 6 augustus is er medisch advies uitgebracht. Daarin werd geconcludeerd dat er geen beperkingen zijn op grond van medische problematiek die van invloed kunnen zijn op het horen. Ook werd geconcludeerd dat er geen sprake is van medische problematiek die van invloed kan zijn op de verklaringen van betrokkene. Deze conclusies worden niet verder toegelicht.

In tegenstelling tot het onderzoek van 6 augustus zijn er in dit onderzoek beperkingen gevonden voor het vermogen om een coherent en consistent relaas te kunnen doen. Onderzocht is een 14-jarige jongen afkomstig uit Afghanistan, waarbij uit de anamnese en de afgenomen testen blijkt dat er sprake is van een posttraumatische stressstoornis. Hij heeft forse slaapstoornissen en heeft al weken niet normaal geslapen. Met name 's nachts is hij angstig en heeft hij frequent nachtmerries. Tijdens het onderzoek blijkt hij bijzonder vermoeid te zijn.

*Gezien bovenstaande kan met zekerheid vastgesteld worden dat er sprake is van psychische problemen, bij deze nog heel jonge jongeman, die interfereren met het vermogen om een coherent en consistent verhaal te doen.
Nader onderzoek en/of behandeling zijn op basis van dit onderzoek geïndiceerd.”*

Bij uitspraak van 30 september 2010 heeft de rechtbank Utrecht geoordeeld dat het beroep van klager gegrond is omdat de IND onzorgvuldig heeft gehandeld, gelet op de uitkomsten van de MAPP-rapportage. Deze beslissing is door de afdeling Bestuursrecht-spraak van de Raad van State bevestigd bij uitspraak van 5 april 2011.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven-:

dat het advies niet voldoet aan het vereiste dat de methode van onderzoek om tot de beantwoording van de vraagstelling te komen tot het beoogde doel moet leiden en de rapporteur daarbij de grenzen van de redelijkheid en billijkheid heeft overschreden; dat in het advies niet op inzichtelijke wijze is uiteengezet en vermeld op welke gronden het advies is gebaseerd; dat het advies geen steun vindt in de feiten, bevindingen en omstandigheden; dat geen toestemming is gevraagd aan en er verder geen betrokkenheid is geweest van de wettelijk vertegenwoordiger.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij zich er thans van bewust is dat uitdrukkelijke toestemming van de voogd vereist was.

Voor het overige stelt verweerder zich op het standpunt dat zijn handelen de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

De betrokkenheid van verweerder in deze casus is beperkt geweest.

Verweerder heeft het onderzoeksformulier bij het medisch advies horen en beslissen ten behoeve van de IND betreffende het onderzoek dat door de verpleegkundige F was uitgevoerd en dat niet door de onderzoekend verpleegkundige F, maar door de verpleegkundige E was ondertekend, mede voor akkoord getekend. Dat is onjuist. Formeel is verweerder daar verantwoordelijk voor. Het college heeft er echter oog voor dat binnen Medifirst, afhankelijk van de organisatie en het daar gevoerde management, het verweerder mogelijk niet is opgevallen dat er een handtekening onder het formulier stond die van een andere verpleegkundige afkomstig was. In dit verband speelt mee dat Medifirst op het moment hier in geding pas net actief was. Nog daargelaten of de onjuiste ondertekening van het advies ligt besloten in de klacht, is het college van oordeel dat die onjuiste ondertekening verweerder gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, niet tuchtrechtelijk is te verwijten. Dat neemt niet weg dat de gang van zaken, op z'n zachtst gezegd, hoogst ongelukkig genoemd mag worden.

5.3

Wat betreft het vierde klachtonderdeel kan het college kort zijn. De wettelijk vertegenwoordiger had, nu klager op het moment van het onderzoek nog geen 16 jaar was,

voor het onderzoek ook toestemming moeten geven. Ook het formulier laat daar geen misverstand over bestaan, nu daarop wordt gewezen. Verweerder had moeten zien dat deze toestemming ontbrak. Dat klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.4

Verder overweegt het college inhoudelijk betreffende het advies het volgende: Volgens vaste jurisprudentie van de tuchtcolleges voor de gezondheidszorg dienen rapportages als de onderhavige te voldoen aan een aantal eisen.

Deze eisen betreffen de vraag, of:

- a. het rapport op inzichtelijke en consistente wijze uiteenzet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt;
- b. de in het rapport uiteengezette gronden aantoonbaar voldoende steun vinden in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport;
- c. de gronden de daaruit getrokken conclusies rechtvaardigen;
- d. de rapportage zich beperkt tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur;
- e. de methode van onderzoek teneinde tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen tot het beoogde doel kan leiden dan wel dat de rapporteur daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschrijdt.

5.5

In beginsel is de vragenlijst toereikend om antwoord te geven op de gestelde vraag, namelijk of er beperkingen zijn op grond van medische problematiek die van invloed kunnen zijn op het horen.

De invulling van het formulier is echter te summier. Zo zijn de meetwaarden in het geheel niet ingevuld. Op die plaats is alleen genoteerd dat er geen indicatie zou zijn. In het protocol Medisch Advies Horen en Beslissen van 25 juni 2010 staat echter niet dat bij afwezigheid van een indicatie het noteren van de meetwaarden achterwege kan blijven. Het college acht dat juist. De op het formulier gevraagde meetwaarden kunnen soms van belang zijn voor de te beantwoorden vraag en dienen derhalve niet alleen op indicatie te worden bepaald.

Verweerders raadsman heeft ter zitting verklaard dat vanuit het management van de organisatie was aangegeven dat bij het ontbreken van een indicatie de meetwaarden niet behoeften te worden ingevuld. De instructie van het management van de organisatie doet echter aan de professionele verantwoordelijkheid van verweerder niet af. Verweerder had de meetwaarden moeten (laten) bepalen.

Verder is onder het hoofdje 'psychiatrie' geen of onvoldoende psychiatrische anamnese genoteerd. Zo zijn geen notities gemaakt betreffende het bewustzijn, de alertheid, het affect, de oriëntatie in tijd en plaats en eventuele PTSS-gerelateerde klachten. Een psychiatrisch toestandsbeeld is verder niet beschreven.

De conclusie is dan ook dat het rapport op deze punten niet voldoet aan de hierboven onder a. c. en e. genoemde eisen.

Verder is het college van oordeel dat een minderjarige asielzoeker met een vluchtroute in het kader van medische advisering bij voorkeur in ieder geval door een arts gezien en beoordeeld dient te worden en niet alleen door een verpleegkundige.

5.6

De conclusie is dan ook dat verweerder is tekortgeschoten in de zorg die hij als arts behoorde te betrachten en dat de klacht gegrond is. Met betrekking tot de op te leggen

maatregel neemt het college in aanmerking dat de organisatie destijds nog in een opstartfase verkeerde en inmiddels de procedures zijn aangescherpt. Het college is daarom van oordeel dat met het opleggen van de maatregel van waarschuwing kan worden volstaan.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. E.W. de Groot, voorzitter, dr. A.N.H. Weel en G.W.A. Diehl, leden-geneekundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 19 april 2013 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.