

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 239/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 30 januari 2017 naar aanleiding van de op 19 juli 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam ingekomen en naar het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgezonden klacht van

A, destijds verblijvende te B,
bijgestaan door mr. B.J.P.M. Ficq, advocaat te Amsterdam,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, arts, destijds werkzaam te D,
bijgestaan door mr. B.M. Leferink, advocaat te Zwolle,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen.

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

2. FEITEN

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

Klaagster, geboren in 1977, van buitenlandse nationaliteit, is op 21 april 2016 door verpleegkundige E gezien op verzoek van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND).

Een 'medisch advies horen en beslissen' is uitgebracht, mede ondertekend door verweerder. Verweerder is als arts onder meer werkzaam voor de Forensische Medische Maatschappij D.

In dit advies is opgenomen dat gegeven de medische klachten die tijdens het onderzoek zijn gebleken rekening moet worden gehouden voor het horen en beslissen met mogelijke hoofdpijnklaften. Het advies luidt om daarbij zonedig extra pauze in te lassen. Bij de algemene indruk is opgenomen: *“betrokkene maakt een licht gespannen indruk, maakt wel goed oogcontact en geeft helder en adequaat antwoord op de gestelde vragen.”*

Als bijzonderheid staat vermeld: *“Betrokkene geeft aan in het verleden bekend te zijn geweest met depressieve klachten, momenteel weinig problemen meer.”*

Bij de medische gegevens staat opgetekend dat klaagster een arts heeft bezocht in verband met depressieve klachten in het buitenland en dat zij om diezelfde reden opgenomen is geweest. In het overzicht medicatie staat aangekruist 'Antidepressiva nu gestopt'. Het vakje nu is daarbij niet aangevinkt en het vakje ooit wel is aangevinkt. Bij medische bijzonderheden onder de vraagstelling staat genoteerd: *“Aandoening van het centraal zenuwstelsel psychisch en neurologisch”*.

Klaagster heeft haar gemachtigde voor het eerst ontmoet op 2 juni 2016.

Verpleegkundige E heeft een schriftelijke verklaring opgesteld inhoudende, voor zover thans van belang voor de klacht:

“Als cliënt aangeeft bepaalde medicatie te gebruiken of gebruikt te hebben die bij mij alarmbellen doen afgaan, bijvoorbeeld slaapmedicatie of anti depressiva, rustgevende medicatie en/of andere medicatie maak ik hier gelijk een notitie van om verder in het gesprek hierop terug te komen.

Dit geldt ook voor onder behandeling zijn of geweest te zijn bij arts/psycholoog en psychiater en of de cliënt in het verleden is opgenomen in ziekenhuis of andere instelling en eventuele behandelingen zowel lichamelijk als psychisch ondergaan heeft. (alarmbellen)

(...)

Tevens wil ik hierbij opmerken dat als de cliënt aangeeft hoofdpijnklaften te ervaren, wat vermeldt wordt onder zenuwstelsel ik hier ook zeer zeker op door vraag waar deze klachten vandaan komen, of het een puur lichamelijke oorzaak heeft of het een psychische grondslag heeft.

Ook het stuk psychische klachten worden aan de hand van de standaard vragenlijst doorgenomen(...)

Ook neem ik mijn advies naar de IND door met de cliënt en vraag of er nog eventuele op of aanmerkingen zijn en/of de cliënt er nog iets aan wil toevoegen, hierna tekent de cliënt voor akkoord.

(...)

Deze cliënt heeft geen enkel signaal gegeven waaruit ik kon opmaken dat zij een behandeling met EST heeft gehad.”

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat het door verweerder opgemaakte rapport niet zorgvuldig tot stand is gekomen, mede omdat er geen psychiatrisch on-

derzoek is uitgevoerd. Tevens is onvoldoende inzichtelijk gemaakt aan de IND van welke, medische, beperkingen is gebleken die van invloed kunnen zijn op het horen en beslissen. In het advies is alleen opgenomen dat er rekening moet worden gehouden met mogelijke hoofdpijnklachten, terwijl klaagster in het buitenland electroconvulsive therapy (ECT) heeft ondergaan en daar nog beperkingen van ondervindt.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat bij een onderzoek zoals het thans betreft sprake is van een beperkte medische keuring, uitgevoerd door een verpleegkundige. De bevindingen zijn besproken met de arts. Er bestond geen reden voor aanvullend onderzoek gelet op hetgeen de verpleegkundige had opgetekend. Het advies betreft de vraag of betrokkene gehoord kan worden door de IND. Gelet op de door klaagster gegeven informatie was er geen reden voor aanvullend onderzoek. Verweerder voert aan dat hij met zijn handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

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

Voorts dienen bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.3

Klaagster is, zoals gebruikelijk bij een beperkte medische keuring zoals de onderhavige, door de verpleegkundige onderzocht aan de hand van een vragenlijst conform het handboek Medisch Advies Horen & Beslissen van de FMMU, versie september 2015. Uitgangspunt is dat elke asielzoeker door de IND wordt gehoord, ook als er beperkingen zijn. Alleen bij ernstige beperkingen zal het advies zijn om (vooralsnog) niet te horen. Een verminderd cognitief functioneren, een stoornis in de geheugenfunctie, concentratiestoornis, overmatig wantrouwen, sterke vermijding, schaamte, sterke emotionaliteit, grote nervositeit, verwardheid, ergonomische/lichamelijke beperkingen of littekens en letsels, kan leiden tot beperkingen. De door klaagster genoemde hoofdpijnklachten, vallend onder de code N105, zijn door de verpleegkundige opgetekend en in het advies meegenomen. Daarbij heeft de verpleegkundige tevens opgetekend dat klaagster in het verleden toen zij in het buitenland woonde depressieve klachten heeft gehad. Dat daarvan tevens sprake was ten tijde van het onderzoek is niet gebleken uit de stukken. De bevindingen zijn overlegd met verweerder en voor verweerder bestond geen aanleiding voor nader onderzoek. Dat verweerder geen nader onderzoek heeft gedaan valt gelet op de onderzoeksbevindingen van verpleegkundige te billijken. Niet is gebleken dat klaagster de ECT, en door haar gestelde geheugenproblemen sindsdien, ook kenbaar heeft gemaakt aan de verpleegkundige ten tijde van het onderzoek. Dat verweerder geen uitgebreid psychiatrisch onderzoek heeft verricht kan hem evenmin tuchtrechtelijk worden verweten, gezien het ontbreken van klachten bestond hiervoor geen indicatie.

5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, E.I. van Dijk en dr. M.H. Braakman, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 30 januari 2017 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.