

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.541

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.541 van:

A., destijds verblijvende in de Penitentiare Inrichting B., locatie C., appellant, klager in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. M. van Stratum, advocaat te Nootdorp,  
tegen

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

gemachtigde: mr. R.J. Peet, als jurist werkzaam bij Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 6 april 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen huisarts D. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 31 oktober 2017, onder nummer 2017-082 heeft dat College de klacht als ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 13 november 2018, waar zijn verschenen mr. M. van Stratum van de zijde van klager alsmede de huisarts bijgestaan door mr. R.J. Peet. Klager is niet verschenen. De standpunten van beide partijen zijn ter terechtzitting nader toegelicht. Mr. M. van Stratum heeft dat (mede) gedaan aan de hand van pleitaantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

#### **“2. De feiten**

2.1 *Verweerder is sinds 2012 anderhalve dag per week als huisarts werkzaam in de Penitentiare Inrichting B., locatie C. (PI). Klager was van 2 januari 2017 t/m 21 april 2017 in voorarrest gedetineerd in deze PI. Op 3 januari 2017 is een Medische Intake Nieuw Ingeslotene (hierna: de intake) afgenomen door een verpleegkundige. In het journaal heeft de verpleegkundige voor zover hier van belang genoteerd “deuk tussen duim en wijsvinger sedert een week. functiebeperking”. Op 5 januari 2017 is klager door verweerder gezien in verband met druk op de borst eerder die dag. Tijdens dit consult is niet gesproken over de hand van klager.*

2.2 *Op verzoek van klager is op 17 januari 2017 door de verpleegkundige in verband met de deuk in de hand van klager een afspraak gemaakt met verweerder. Verweerder heeft klager vervolgens op 19 januari 2017 op zijn spreekuur gezien en naar een handenspecialist verwezen.*

2.3 *De afspraak van klager bij de F. (handencliniek) heeft plaatsgevonden op 23 maart 2017. Bij F. is klager doorverwezen naar een neuroloog.*

2.4 Tijdens het spreekuur van verweerder op 27 maart 2017 heeft klager verweerder verzocht hem arbeidsongeschikt te verklaren vanwege klachten aan zijn rechterarm. Verweerder heeft dit verzoek afgewezen en klager medegedeeld dat hij weliswaar beperkt was in het gebruik van zijn hand, maar nog wel passende arbeid kon verrichten.

2.5 Op 5 en 6 april 2017 heeft klager zich ziek gemeld. De verpleegkundige heeft op 6 april in het medisch dossier genoteerd:

*“de arbeid belde, dhr zegt dat hij niets kan met hand dat hij met bepaalde mensen niet kan werken en dan agressief word geen reden voor AO -> arbeid nogmaals gezegd dat dhr alleen een beperking heeft voor hand*

*overigens niet verplicht om te werken*

*nb: dhr heeft vanmorgen wel meegedaan met sporten”*

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

### **“3. De klacht**

*Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - dat hij hem niet arbeidsongeschikt heeft verklaard. Klager heeft al 26 jaar een Wajong-uitkering, psychische problematiek en verslaving in zijn voorgeschiedenis en is eerder in een andere PI wel arbeidsongeschikt verklaard. Daarbij verwijt klager verweerder dat hij door zijn toedoen te laat door een handenspecialist is gezien en dat klager niet is besproken tijdens het Psycho Medisch Overleg (PMO) in de PI. Een klacht over het ten onrechte niet verstrekken van het medisch dossier is tijdens het mondeling vooronderzoek ingetrokken.*

### **4. Het standpunt van verweerder**

*Verweerder heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan. “*

2.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

### **“5. De beoordeling**

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. Het tuchtrecht gaat uit van persoonlijke verwijtbaarheid, zodat het persoonlijk handelen van verweerder tijdens zijn consulten bij voormelde beoordeling centraal staat.

5.2 Het College stelt voorop dat binnen (voorlopige) detentie het verrichten van arbeid geldt als zinvolle dagbesteding en niet als een manier om in het eigen levensonderhoud te voorzien. Ook wordt het gezien als een goede voorbereiding voor terugkeer in de samenleving en om structuur aan de dag te geven. Dit betekent dat de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid binnen detentie van een heel andere orde is dan de beoordeling van arbeidsongeschiktheid buiten detentie. Daarbij was klager niet tot werken verplicht. Verder overweegt het College dat de huisarts in een PI vanwege de bijzondere aard van de arbeid binnen de PI in het algemeen in staat en ook bevoegd is om te oordelen over de geschiktheid om arbeid in detentie te verrichten. Verweerder heeft desgevraagd ter terechtzitting verklaard dat in detentie verschillende soorten werkzaamheden kunnen worden verricht waardoor er met de mogelijkheden en beperkingen van een gedetineerde rekening kan - en ook wordt - gehouden.

5.3 *Het feit dat recht bestaat op een volledige Wajong-uitkering betekent dan ook niet dat ook binnen detentie de betrokkene arbeidsongeschikt is. Ook een eerdere arbeidsongeschiktheidsverklaring in een andere PI leidt niet automatisch tot arbeidsongeschiktheid bij latere detentie. Klager heeft blijkens het medisch dossier verweerder op 27 maart 2017 gevraagd hem arbeidsongeschikt te verklaren vanwege klachten aan zijn rechterarm. Verweerder heeft ter terechtzitting verklaard dat klager weliswaar beperkt was in het gebruik van zijn hand, maar nog wel in staat was te sporten en zelfstandig de activiteiten van het dagelijks leven verrichtte. Verweerder heeft na beoordeling van de arbeidsgeschiktheid van klager contact opgenomen met de medewerkers van de afdeling arbeid om na te gaan of werk beschikbaar was dat door klager kon worden uitgevoerd, ondanks zijn beperking in het gebruik van zijn hand. Hem werd verteld dat dat het geval was. Ook psychische problematiek en verslaving in de voorgeschiedenis staan het verrichten van arbeid in een PI niet in de weg. Verweerder heeft ter terechtzitting verklaard dat psychische klachten alleen tot arbeidsongeschiktheid leiden voor arbeid in een PI als sprake is van een psychose, niet wanneer bijvoorbeeld sprake is van een verstoorde agressieregulatie. Blijkens het dossier was bij klager geen sprake van een psychose. Ook in de ochtendrapportage van de PI zou geen melding zijn gemaakt van een psychose of een gestoorde agressieregulatie bij klager. Dit is ook de reden dat klager niet is besproken in het PMO. Het College ziet geen aanknopingspunten om aan te nemen dat het door verweerder gestelde onjuist is en dat hij in dit kader onzorgvuldig heeft gehandeld en acht de klacht in zoverre ongegrond.*

5.4 *Wat betreft de klacht over de doorverwijzing naar een handenspecialist acht het College van belang dat de klacht die klager ervoer aan zijn hand reeds bestond voor de intake op 3 januari 2017. Verweerder heeft klager verwezen naar een handenkliniek met de overweging dat de wachttijden daarvoor korter zijn dan voor een neuroloog. Een open verwijzing was derhalve te billijken. Verweerder heeft ter terechtzitting toegelicht dat de praktijk is dat na een verwijzing de medisch secretaresse voor de gedetineerde een afspraak maakt, in overleg met de kliniek en de Dienst Vervoer en Ondersteuning. In deze zaak heeft de verwijzing helaas langer geduurd dan verweerder had mogen verwachten, wat hem niet verweten kan worden. Het College acht het zorgvuldig dat verweerder zich blijkens zijn verklaring ter terechtzitting sedertdien heeft ingespannen het traject van verwijzing binnen de PI beter te laten verlopen. Het College acht ook dit onderdeel van de klacht ongegrond.*

5.5 *De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.*

3. **Vaststaande feiten en omstandigheden**

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

4. **Beoordeling van het beroep**

*Procedure*

4.1 Klager beoogt de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit.

4.2 De huisarts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt - zakelijk weergegeven - het beroep te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege, zo nodig met verbetering en aanvulling van de gronden, te bevestigen.

### *Beoordeling*

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen of nalaten van de huisarts nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk (en mondeling) gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 13 november 2018 is dat debat voortgezet.

Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

4.5 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klager wordt verworpen.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, J. Legemaate en

M.W. Zandbergen, leden-juristen en M. van Bergeijk en W. de Ruijter, leden-beroeps-  
genoten en

H.J. Lutgert, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 6 december 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.