

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.253

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.253 van:
A., voorheen arts, nu verblijvend in het B., appellant,
verweerder in eerste aanleg,
bijgestaan door mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht,
tegen

de inspecteur van de **INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD** in de persoon
van **Lucia Maria MARTIJN** en
Paulus Johannes ZWIETERING,
werkzaam te Utrecht,
verweerders,
verzoekers in eerste aanleg,
bijgestaan door mr. R.H. Algera, verbonden aan de Inspectie Gezondheidszorg en
Jeugd.

1. Verloop van de procedure

De inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna te noemen: de IGJ),
in de persoon van mevrouw L.M. Martijn en de heer P.J. Zwietering heeft op 22 decem-
ber 2017 bij het College van Medisch Toezicht (hierna ook: CMT) een voordracht inge-
diend met het verzoek een voorziening te treffen die ertoe strekt de heer A. (hierna: A.)
uit het register ingesteld krachtens de Wet op de beroepen in de individuele gezond-
heidszorg - hierna te noemen het BIG-register - te doen verwijderen of, indien de in-
schrijving in Nederland inmiddels is doorgehaald, aan A. een verbod op wederinschrijving
op te leggen.

Bij beslissing van 25 mei 2018, onder nummer 17/001CMT heeft dat college A. met
onmiddellijke ingang het recht ontzegt wederom in het BIG-register te worden inge-
schreven. A. is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De IGJ heeft een verweer-
schrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcol-
lege van 14 februari 2019, waar zijn verschenen A., bijgestaan door mr. De Jong, als-
mede de IGJ in de persoon van mevrouw Martijn en de heer Zwietering, bijgestaan
door mr. Algera.

De zaak is door beide partijen toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen. Deze
aantekeningen zijn aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het College van Medisch Toezicht heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag
gelegd.

"2. DE FEITEN

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

Studie en werkzaamheden van de arts:

De arts, geboren in 1973, is in 1997 vanuit C. naar Nederland gekomen.

Na zijn staatsexamen VWO heeft hij geneeskunde gestudeerd. Dat ging voorspoedig tot 2000. In dat jaar heeft de arts een auto-ongeval gehad. De arts had fracturen tussen de linkerclavicula en linkerheup en een whiplash. De arts is hiervan nooit helemaal hersteld. De arts heeft een chronisch pijnsyndroom (cervical shoulder pain syndrom), concentratieproblemen, progressieve whiplash en braindamage.

De arts heeft drie jaar gedaan over de drie examens die hij na het auto-ongeval nog moest doen. Hij heeft zijn coschappen gelopen en is afgestudeerd als basisarts in 2005 en in dat jaar als zodanig in het BIG-register ingeschreven.

Van 2005 tot 2007 heeft de arts, naar eigen zeggen, eerstelijnsconsulten verricht aan niet-verzekerde patiënten uit C. en adviezen gegeven over behandeling van verslaafden met Ibogaine.

De arts heeft in 2007 als basisarts gewerkt bij het D. (verslavingszorg) in P. Het contract is na drie maanden verbroken vanwege een geschil over zijn functioneren.

In het najaar van 2009 heeft de arts enkele weken als arts gewerkt bij E., geestelijke gezondheidszorg in F. Het contract is beëindigd vanwege onvolledige verslaglegging, inadequate communicatie met de verpleging en niet-rationeel voorschrijfgedrag. De arts was toen zelf voor verslavingsproblemen in behandeling bij een andere arts van E. Deze behandelaar was van mening dat de arts op dat moment niet goed in staat was om te werken. De arts is op de zwarte lijst gezet bij E. om te voorkomen dat hij daar opnieuw zou komen werken.

In 2009 is de arts vertrokken naar C. Hij zou van 2010-2013 als verslavingsarts hebben gewerkt bij de H. en daarna korte tijd als medisch adviseur bij de I. in C. De arts zou zich bij terugkeer melden bij de Inspectie. In november 2014 is de arts naar Nederland teruggekomen. Hij heeft dit niet gemeld bij de Inspectie. Nadien heeft hij incidenteel individuele patiëntenzorg verleend.

Behandelingen verslavingsproblematiek van de arts:

De arts heeft tegenover de IGJ erkend dat hij al jarenlang verslaafd is aan alcohol en middelen.

De arts is in 2008 driemaal opgenomen geweest bij de J. in F..

De arts verbleef in 2009 in de verslavingskliniek K. in L.

In augustus 2015 is de arts met een crisisopname opgenomen bij M. in N., met name vanwege overmatig alcoholgebruik. Deze opname is gevolgd door een ambulante nabehandeling die door de arts is beëindigd, naar zijn zeggen vanwege verhuizing naar F.

Van augustus tot en met november 2016 is de arts weer opgenomen geweest bij K. in L. In de ontslagbrief van 24 november 2016 staat dat de arts gedurende zijn behandeling doorging met het zoeken naar middelen, hetgeen zijn aanhoudende afhankelijkheid benadrukt. 'In essence he had not surrendered', aldus K. Na deze opname zou de arts in Nederland worden nabehandeld. Deze behandeling bestond uit ambulante psychiatrische behandeling bij K. in Nederland en woonbegeleiding door O. In januari 2017 is de begeleiding door O. stopgezet omdat de arts, in strijd met een gemaakte afspraak, zichzelf Opiumwet-middelen had voorgeschreven. Van 22 februari tot en met 2 maart 2017 is de arts opgenomen geweest voor een detoxbehandeling gevolgd door een dagbehandeling bij K. In de brief aan de IGJ van 30 maart 2017 schrijven de klinisch psycholoog en de psychiater van K. Nederland dat de arts een geschiedenis van alcohol-

en middelenverslaving van meer dan 20 jaar heeft. Verder schrijven zij dat de dagbehandeling was beëindigd omdat de behandelingsovereenkomst niet werd nagekomen door de arts. Zij hebben aan de arts geadviseerd om langdurig in behandeling dan wel begeleiding te blijven voor zijn verslavingsproblematiek.

De recepten die de arts uitschreef:

In de periode van 2007 tot 2008 en van 2015 tot 2017 heeft de IGJ van acht verschillende apotheken en een zorgverzekeraar en een zorginstelling in totaal 13 meldingen gekregen betreffende de arts. Het gaat daarbij om voor zichzelf op naam van andere patiënten voorschrijven van Opiumwetgeneesmiddelen en vreemde recepten waarbij ook sprake was van misbruik van receptenpapier. De IGJ heeft kopieën van die recepten (en van de aangiftes die de apotheken betreffende die recepten hebben gedaan) bij de voordracht overgelegd. De meeste van deze recepten hebben betrekking op Oxycontin en methyلفenidaat. Op 22 december 2015 heeft de arts een recept uitgeschreven voor een patiënt met een jichtaanval: Oxynorm 10 mg 50 stuks, Diclofenac 50 mg 30 stuks 5 dd 1 tabl, Allupurinol 100 mg 60 st, Colchine 10 mg 30 stuks 1 dd 1 tabl.

Op 7 oktober 2017 heeft de arts een recept voor zichzelf uitgeschreven voor 60 stuks Oxycodon HCL tabl. 10 mg met een herhaling voor nog 220 stuks (per 140 stuks).

Contacten van de arts met IGJ:

Op 11 februari en 14 november 2008 hebben gesprekken plaatsgevonden tussen de IGJ en de arts in Utrecht. Op 1 februari 2016 had de arts een afspraak voor een gesprek bij de IGJ. De arts heeft dit gesprek afgezegd wegens ziekte. Op 22 februari 2016 was er weer een afspraak voor een gesprek. De arts is daar zonder afmelding niet verschenen. Op 8 maart, 12 mei en 19 december 2016 hebben gesprekken plaatsgevonden op het kantoor van de IGJ met de arts. Tijdens het gesprek van 12 mei 2016 heeft de IGJ de inhoud van de dokterstas van de arts bekeken. In de tas zat 'oud' en onsteriel tandartsinstrumentarium en metalen naaldvoerders. Het gesprek op 19 december 2016 vond plaats in aanwezigheid van de woonbegeleider van de arts. De IGJ heeft een rapport opgesteld naar aanleiding van het Inspectieonderzoek gedateerd 20 december 2017. De arts erkent psychiatrische problematiek. Naar eigen zeggen heeft hij een bipolaire stoornis, ADD en PTSS.

De arts heeft in gesprekken met de IGJ diverse keren uitgesproken als arts werkzaam te willen zijn. Wanneer hij mensen helpt, geeft hem dat het gevoel 'dat hij iemand is'. De arts is van oordeel dat zijn psychiatrische aandoeningen en verslaving geen belemmering vormen voor het verlenen van goede zorg. Ook zijn gebrek aan werkervaring en scholing ziet hij niet als belemmering voor zijn functioneren als arts. Hij is ervan overtuigd dat hij zijn grenzen voldoende bewaakt en goede zorg verleent en kan verlenen.

Ondanks bereidheid van de arts mee te werken aan een extern deskundigenonderzoek (in tweede instantie was de arts bereid mee te werken nadat zijn behandeling was afgesloten), is dit onderzoek in het Inspectieonderzoek niet tot stand gekomen. De arts is met regelmaat de gemaakte afspraken niet nagekomen, is niet verschenen bij geplande gesprekken en reageerde niet of laat op verzoeken van de IGJ. Op basis daarvan was het de IGJ niet mogelijk om binnen afzienbare tijd een expertiseonderzoek bij de arts uit te laten voeren.

Op 13 oktober 2017 heeft de arts op zijn verzoek 'Certificates of Current Professional Status/Certificate of Conformity' (CCPS) ontvangen van het CIBG voor Q. en R.. De BIG-registratie van de arts is op 8 januari 2018 doorgehaald wegens het niet voldoen aan de herregistratievereisten.

3. HET STANDPUNT VAN DE IGJ

De IGJ is van mening dat de arts onvoldoende inzicht heeft in zijn problematiek, tekortkomingen en de risico's voor de patiëntenzorg die hiermee gepaard gaan. Bij de arts is sprake van langdurige problematiek (overmatig middelengebruik en psychiatrische aandoeningen) waarvoor de arts meerdere malen behandeling heeft gezocht, maar vervolgens steeds niet heeft afgemaakt. Tijdens het onderzoek van de IGJ heeft de arts zich met grote regelmaat onttrokken aan toezicht door gemaakte afspraken met de IGJ niet na te komen, niet te verschijnen bij geplande gesprekken en laat of niet op verzoeken van de IGJ te reageren. Omdat de arts op grond van de CCPS mogelijk in Q. en R. als arts aan het werk kan gaan, verzoekt de IGJ om een voorziening te treffen die ertoe strekt de arts uit het BIG-register te doen verwijderen, of indien de inschrijving in Nederland inmiddels is doorgehaald aan de arts een verbod op wederinschrijving op te leggen.

4. HET STANDPUNT VAN DE ARTS

De arts stelt zich op het standpunt dat de voordracht van de IGJ niet gehonoreerd kan worden omdat de arts sinds begin januari 2018 niet meer is geregistreerd in het BIG-register. De arts stelt zich op het standpunt dat de IGJ geen belang meer heeft bij de voordracht en dat het CMT niet meer bevoegd is om op de voordracht te beslissen. Verder heeft het CMT bij de huidige stand van zaken niet de mogelijkheid om een niet meer geregistreerde arts de maatregel op te leggen van een verbod op wederinschrijving in het BIG-register.

Ook stelt de arts zich op het standpunt dat er geen CMT is dat zitting houdt in S. Als het CMT al bevoegd is dan dient de zitting plaats te vinden in T..

En ten slotte merkt de arts op, voor zover het CMT genoemde verweren zou passeren, dat hij bereid is om mee te werken aan een geneeskundig onderzoek. De arts heeft dat in de videoboodschap van 12 april 2018 persoonlijk verklaard.

5. DE BEOORDELING VAN HET COLLEGE

5.1 De behandeling ter zitting

Het college heeft de verzoeken van de arts om aanhouding van de behandeling van de zaak niet gehonoreerd. Daartoe heeft het college het volgende overwogen.

Op 29 december 2017 is aan de arts per post de voordracht gestuurd met het verzoek daarop te reageren. Omdat uit de stukken van de IGJ duidelijk was dat de arts slecht bereikbaar was via zijn postadres heeft de secretaris van het college de arts op 5 januari 2018 een e-mail gestuurd om hem op de per post gestuurde stukken te attenderen. Op 26 januari 2018 is de arts per e-mail gerappelleerd.

Op 1 februari 2018 heeft de arts per e-mail (niet aan het tuchtcollege maar) aan de IGJ bericht dat hij in de U. verbleef voor meerdere medische ingrepen en interventies. Hij verzocht om aanhouding van de zaak. Op 16 februari 2018 heeft de IGJ de e-mail van de arts doorgezonden aan het CMT. Op 27 februari 2018 heeft het CMT de arts per post en per e-mailbericht dat de zitting plaats zou vinden op

13 april 2018. Op 15 maart 2018 is de arts per e-mail opgeroepen voor de zitting van 13 april 2018. Op 27 maart 2018 heeft de arts telefonisch contact opgenomen met de secretaris van het CMT en gevraagd om aanhouding van de zaak. De secretaris heeft de arts gezegd dat hij de vraag om uitstel per e-mail voor kon leggen en dat hij zijn verzoek moest motiveren en onderbouwen en dat het college dan zou beslissen over het uitstel. De secretaris heeft de arts laten weten dat zij de kans dat uitstel zou worden verleend niet groot achtte.

Vervolgens heeft de raadsman van de arts bij brief van 6 april 2018, die dezelfde dag per e-mail bij het college is binnengekomen, het college (onder meer) gevraagd de zitting

aan te houden. De secretaris van het college heeft de raadsman van de arts dezelfde dag telefonisch laten weten dat de zitting op vrijdag 13 april 2018 plaats zou vinden. Op 9 april 2018 heeft de raadsman van de arts het college een e-mail gestuurd waaruit blijkt dat verweerder die ochtend uit een ziekenhuis in N., W was ontslagen en het verzoek om aanhouding herhaald. De secretaris van het college heeft de raadsman op 10 april 2018 telefonisch laten weten dat het verzoek niet werd gehonoreerd. De raadsman heeft het college op 12 april 2018 een e-mail gestuurd met in de bijlage een videoboodschap van de arts waarin hij zijn bereidheid uitspreekt om mee te werken aan een geneeskundig onderzoek indien het CMT zich bevoegd acht om op de voordracht van de IGJ te beschikken.

Deze gang van zaken heeft tot de volgende conclusie geleid. Aangenomen moet worden dat de arts sinds 5 januari 2018 op de hoogte is van de voordracht van de IGJ. Hij heeft immers naar aanleiding van de e-mail van de secretaris van het college van die datum op 1 februari 2018 aan de IGJ uitstel gevraagd. Bij die e-mail had de arts de e-mail van de secretaris van het college gevoegd. Op 27 februari 2018 heeft het CMT de arts per post en per e-mailbericht dat de zitting plaats zou vinden op

13 april 2018. Dat wil zeggen dat aangenomen moet worden dat de aankondiging van de zitting de arts, op een dag na, zeven weken voor de zittingsdatum heeft bereikt. Aanvankelijk heeft de arts aanhouding van de zitting gevraagd wegens verblijf in de U. Op 9 april 2018 heeft de gemachtigde van de arts aanhouding van de zitting gevraagd omdat hij die dag was ontslagen uit een ziekenhuis in V., W.

Het college is van oordeel dat, nu de arts tijdig op de hoogte was van de voordracht en van de zittingsdatum en hij niet voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat het bijwonen van de zitting niet mogelijk was, het in de risicosfeer van de arts ligt dat hij de zitting niet heeft bijgewoond. Eveneens ligt in de risicosfeer van de arts dat hij zich niet tijdig heeft verstaan met zijn raadsman. Zo deze al onvoldoende tijd had om zich met zijn cliënt goed voor te kunnen bereiden op de zitting, kan dit aan de arts worden toegerekend.

En wat betreft de standplaats van het college overweegt het college het volgende. Inderdaad bepaalt artikel 79 lid 1 Wet BIG dat er een CMT is dat gevestigd is in T.. Sinds enkele jaren is het secretariaat van het CMT echter gevestigd in S. en daarom vinden de zittingen van het CMT nu ook plaats in S.. Er is maar één CMT en niet valt in te zien welk rechtens te respecteren belang de arts heeft bij dit bezwaar.

De zitting heeft daarom op 13 april 2018 in S. plaatsgevonden.

5.2 De ontvankelijkheid

De raadsman van de arts heeft er terecht op gewezen dat artikel 79 Wet BIG bepaalt dat het College van Medisch Toezicht (slechts) bevoegd is een persoon die in een register ingeschreven staat, uit dat register te doen verwijderen. In artikel 80 Wet BIG is niet de mogelijkheid vermeld aan die persoon het recht te ontzeggen om wederom in het register te worden ingeschreven. De memorie van toelichting op het in 1986 ingediende wetsontwerp houdt ter toelichting op deze wetsbepalingen in dat ten aanzien van niet-ingeschrevenen geen behoefte bestaat aan een wettelijke bescherming van het publiek tegen 'ongeschiktheid' omdat zij zich niet, middels het voeren van de vertrouwenwekkende beschermde titel, naar buiten als officieel erkende deskundigen kunnen presenteren.

Destijds is er blijkbaar niet aan gedacht dat zorgverleners, zeker binnen Europa, op basis van een (voormalige) inschrijving in het ene land hun beroep kunnen voortzetten in een ander land. Inmiddels heeft echter het grensoverschrijdend verkeer van - ook - ondeskundige en ongeschikte zorgverleners veel meer aandacht gekregen en kan het

CIBG een door het CMT opgelegde voorziening via het Internal Market Information System (IMI) melden aan andere landen binnen de EU. De IGJ heeft ter zitting aanmerkelijk gemaakt dat dit de enige mogelijkheid voor haar is om patiënten in Q. en R. (de arts heeft voor die landen namelijk een CCPS gekregen) te beschermen tegen de ongeschiktheid van de arts en dat deze beide landen actief aan de slag gaan met een dergelijke melding.

Voor het CMT staat de bescherming van patiënten tegen ondeskundige zorgverleners voorop. Het college verwijst vervolgens naar de ongepubliceerde beslissing van het CMT van 10 juni 2014, waarbij een verbod op herinschrijving is uitgesproken. Paste een dergelijke beslissing in het systeem van de wet (de tuchtrechtelijke maatregelen als genoemd in artikel 48 van de Wet BIG), thans is die mogelijkheid bij een memorie van wijziging gevoegd bij het wetsvoorstel tot modernisering van het tuchtrecht dat ter behandeling bij de Tweede Kamer voorligt. Dit betekent dat het in de bedoeling ligt dit hiaat te repareren. Het college acht zich daarom gerechtigd, zoals zij eerder in een vergelijkbaar geval reeds heeft gedaan, de IGJ te ontvangen in haar voordracht en in het verlengde daarvan indien nodig een verbod op herinschrijving uit te spreken in een zaak als deze, ook al vermeldt de wet strikt genomen die mogelijkheid op dit moment niet.

5.3 Inhoudelijk

Aan de orde is de vraag of de arts wegens zijn geestelijke of lichamelijke gesteldheid of wegens de gewoonte van drankmisbruik of van misbruik van middelen de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep moet worden geacht te missen (artikel 79 Wet BIG) en of hij niet in staat moet worden geacht zijn werkzaamheden als arts naar behoren te verrichten. Bij die beoordeling neemt het college ook in aanmerking of de arts mogelijk zijn beroep wel kan uitoefenen na door het college te stellen bijzondere waarborgen.

5.4

De arts is in 2005 afgestudeerd als basisarts. Na zijn auto-ongeluk in 2000 heeft hij drie jaar nodig gehad om zijn resterende tentamens te halen. Hij heeft zijn coschappen gedaan en is afgestudeerd als arts. Hij is dus basisarts. De arts heeft sinds zijn registratie als arts nagenoeg geen nascholing gevolgd. De scholing die hij zegt te hebben gevolgd kon niet worden gedocumenteerd.

5.5

De arts heeft een langdurige verslavingsgeschiedenis van bijna 20 jaar. De arts erkent zijn verslaving. Deze verslaving blijkt uit de hierboven weergegeven feiten, met name uit de genoemde brieven van verslavingsinstellingen en/of werkgevers en de vervalste recepten.

5.6

De arts heeft herhaaldelijk Opiumwetgeneesmiddelen voor zichzelf voorgeschreven al dan niet op naam van andere patiënten, al dan niet misbruik makend van receptenpapier. Het laatste vervalste recept dateert van oktober 2017. Naar aangenomen moet worden is de arts daarna naar het buitenland vertrokken.

5.7

Wat betreft de door de arts verleende zorg wijst het CMT erop dat al in 2009 zijn contract bij E. is beëindigd vanwege onvolledige verslaglegging, inadequate communicatie met de verpleging en niet-rationeel voorschrijfgedrag. En dat de behandelaar van de arts toen van oordeel was dat de arts niet goed in staat was om te werken.

5.8

Op 22 december 2015 heeft de arts een recept uitgeschreven voor een patiënt met een jichtaanval zoals hierboven beschreven. Dit recept is onjuist, de dosering is veel te

hoog. Bij de voorgeschreven dosering is ziekenhuisopname noodzakelijk. Uit het rapport van de IGJ blijkt dat de arts van mening was dat de colchicine samen met de allupurinol gebruikt diende te worden. Ook dat is niet juist.

5.9

Op 12 mei 2016 heeft de IGJ de inhoud van de dokterstas van de arts bekeken zoals hierboven beschreven. Die inhoud was niet adequaat.

5.10

Uit de hierboven weergegeven feiten en uit de erkenning door de arts blijkt genoegzaam dat er bij de arts sprake is van een ernstige en langdurige (gedurende 20 jaar) verslaving aan alcohol en/of middelen. De arts erkent dit ook. De arts erkent ook psychiatrische problematiek. Hij is echter niet in staat gebleken om adequate zorg voor zichzelf te organiseren en behandelingen succesvol af te ronden. Het CMT acht het daarom niet noodzakelijk om de arts geneeskundig te doen onderzoeken. De arts handelt niet in overeenstemming met de eisen die op grond van zijn beroep en deskundigheid worden gesteld: hij verleent buiten elk samenwerkingsverband (met mogelijkheid van toezicht, onderlinge toetsing of correctie) zorg ondanks zeer weinig werkervaring, hij draagt geen zorg voor voldoende bij-/nascholing, beschikt niet over adequaat instrumentarium, documenteert zijn handelen niet en vertoont risicovol voorschrijfgedrag. Bovendien geeft hij blijk van onvoldoende reflectie en is onbetrouwbaar gebleken in het toezichttraject bij de IGJ.

5.11

De conclusie kan dan ook geen andere zijn dan dat de arts vanwege zijn geestelijke gesteldheid en verslaving ongeschikt is tot het uitoefenen van zijn beroep. Deze geestelijke gesteldheid en verslaving zijn zodanig ernstig en zonder vooruitzicht op verbetering/genezing, dat er geen andere voorziening dan een verbod op herinschrijving mogelijk is."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1 Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden met dien verstande dat waar onder 2. vermeld staat: "arts" door het Centraal Tuchtcollege wordt gelezen: "A."

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Het beroep van A. richt zich tegen de procedurele gang van zaken bij het CMT, het oordeel van het CMT over zijn ongeschiktheid voor het uitoefenen van het beroep van arts en tegen de opgelegde maatregel van ontzegging van het recht zich wederom in het BIG-register in te schrijven. A. betoogt dat het CMT niet bevoegd is een dergelijke maatregel op te leggen omdat deze geen wettelijke grondslag kent. Daarnaast is A. van mening dat het CMT ten onrechte heeft geoordeeld dat hij ongeschikt is tot het uitoefenen van het beroep van arts, nu dit oordeel is gebaseerd op verouderde gegevens en er aan dit oordeel geen geneeskundig onderzoek ten grondslag ligt.

4.2 De IGJ heeft gemotiveerd verweer gevoerd en heeft geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Procedurele beroepsgronden

4.3 A. heeft in beroep aangevoerd dat het CMT zijn gemotiveerde verzoek om aanhouding ten onrechte niet heeft gehonoreerd en zijn aanbod om mee te werken aan een geneeskundig onderzoek heeft verworpen zonder hem daarover te horen. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat indien en voor zover er sprake is geweest van een tekortkoming in de behandeling van de zaak in eerste aanleg, dit inmiddels is hersteld door de behandeling van de zaak in beroep. A. heeft in beroep zowel schriftelijk

als mondeling de gelegenheid gekregen datgene naar voren te brengen wat volgens hem van belang is en heeft het volgens hem onjuiste oordeel van het CMT ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege kunnen voorleggen.

De bevoegdheid van het CMT

4.4 Ingevolge artikel 79 lid 2 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) is het CMT – onder andere – bevoegd een voorziening te treffen, ertoe strekkend een persoon die in het BIG-register ingeschreven staat, uit dat register te doen verwijderen indien hij wegens zijn geestelijke of lichamelijke gesteldheid of wegens zijn gewoonte van drankmisbruik of van misbruik van middelen, bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Opiumwet, moet worden geacht de geschiktheid tot het uitoefenen van dat beroep te missen. Op grond van artikel 80 lid 1 Wet BIG kan een dergelijke voorziening bestaan in het opleggen aan betrokkene van de onder sub a tot en met sub c van dat artikel genoemde maatregelen.

4.5 A. heeft er terecht op gewezen dat artikel 80 Wet BIG niet voorziet in de mogelijkheid tot het opleggen van de maatregel van ontzegging van het recht om wederom in het BIG-register te worden ingeschreven. Weliswaar zal ingevolge de 'Wet van 11 juli 2018 tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de verbeteringen die worden doorgevoerd in het tuchtrecht alsmede verbeteringen ten aanzien van het functioneren van de wet' in artikel 80 Wet BIG de mogelijkheid worden opgenomen een voorziening op te leggen tot ontzegging van het recht op wederinschrijving, maar dit is thans geen geldend recht. De door het CMT aan A. opgelegde maatregel van ontzegging van het recht wederom in het BIG-register te worden ingeschreven, ontbeert derhalve wettelijke grondslag, zodat de beslissing waarvan beroep reeds om die reden niet in stand kan blijven.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege constateert dat de voordracht van de IGJ (tevens) inhoudt het verzoek een voorziening te treffen die ertoe strekt A. uit het BIG-register te doen verwijderen. Vaststaat dat A. met ingang van 8 januari 2018 niet meer staat ingeschreven in het BIG-register omdat hij geen verzoek tot herregistratie heeft ingediend. Derhalve is A. thans niet meer bevoegd de beroepstitel van "arts" te voeren. Desalniettemin is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de IGJ belang heeft bij haar verzoek tot doorhaling van A. in het BIG-register. Het Centraal Tuchtcollege overweegt daartoe dat met het opleggen van de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register op grond van artikel 80 lid 1 onder c Wet BIG aan de betrokkene de zwaarst mogelijke maatregel wordt opgelegd. De in artikel 81 van de Wet BIG geboden mogelijkheid om de gelding van een dergelijke wegens ongeschiktheid opgelegde maatregel te doen eindigen en de betrokkene in zijn rechten te herstellen houdt in dat (allereerst) getoetst wordt of de omstandigheden op grond waarvan een maatregel zoals bedoeld in artikel 80 Wet BIG was opgelegd, hebben opgehouden te bestaan. Alleen de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie en Veiligheid kunnen een voordracht tot een besluit tot herstel doen. Alvorens deze daartoe overgaan zullen de Ministers advies vragen bij het college dat de maatregel heeft opgelegd en zal de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tevens advies inwinnen bij de daarvoor in aanmerking komende Inspecteur van het staatstoezicht op de volksgezondheid, in de regel bij de inspecteur op wiens voordracht de maatregel is opgelegd. Deze toetsing, die (tevens) betrekking heeft op (on)geschiktheid wegens geestelijke of lichamelijke gesteldheid of wegens gewoonte van drankmisbruik of misbruik van middelen, is van een geheel andere orde dan de toetsing bij een (regulier) verzoek tot (her)registratie. Die laatste toets heeft, zo heeft de IGJ ter zitting van het Centraal Tuchtcollege toegevoegd, voornamelijk betrekking op bekwaamheid (werkervaringseis of scholingseis) van de betrokkene en daarbij blijft de lichamelijke of geestelijke gesteldheid van betrokkene

of gewoonte van drankmisbruik of van misbruik van middelen door betrokkene buiten beschouwing.

4.7 Hoewel A. met ingang van 8 januari 2018 niet meer staat ingeschreven in het BIG-register is het Centraal Tuchtcollege op grond van het voorgaande van oordeel dat de IGJ wel degelijk belang heeft bij haar verzoek aan A. een maatregel op grond van artikel 80 Wet BIG op te leggen nu daarmee de patiëntveiligheid beschermd wordt. Alleen met het opleggen van een dergelijke maatregel wordt immers bewerkstelligd dat aan een eventueel verzoek tot herregistratie van A. een toetsing op (on)geschiktheid wegens (in casu) geestelijke gesteldheid of gewoonte van drankmisbruik of van misbruik van middelen voorafgaat. Deze uit het oogpunt van patiëntveiligheid belangrijke waarborg ontbreekt bij een eventueel verzoek tot herregistratie na doorhaling van de inschrijving vanwege het verlopen van de registratie.

4.8 Nu de voordracht van de IGJ met het verzoek een voorziening te treffen die ertoe strekt A. uit het BIG-register te doen verwijderen dateert van 22 december 2017, en derhalve is gedaan op het moment dat A. nog in het BIG-register stond ingeschreven, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het CMT bevoegd was op deze voordracht te beslissen, zij het dat haar oordeel zich niet verder kan uitstrekken dan over de periode tot 8 januari 2018. Het voorgaande brengt mee dat ook het Centraal Tuchtcollege in zoverre bevoegd is over de voordracht te oordelen. Een ander oordeel zou leiden tot het onwenselijke gevolg dat na een reeds ingediende voordracht een betrokkene, door uitschrijving of door –zoals in dit geval– geen herregistratie aan te vragen, zich (bewust of onbewust) kan onttrekken aan de ongeschiktheidsprocedure als hiervoor beschreven. Het Centraal Tuchtcollege acht een dergelijk gevolg niet in overeenstemming met de strekking en achterliggende gedachte van de betreffende artikelen in de Wet BIG, die strekken tot het waarborgen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en bescherming van de patiëntveiligheid. Immers het gaat bij deze zaken om omstandigheden die een verantwoorde beroepsuitoefening belemmeren en aldus afbreuk doen aan de bij de verlening van individuele gezondheidszorg betrokken, zwaarwegende belangen.

De voordracht tot doorhaling in het BIG-register

4.9 Aan de orde is de vraag of, met inachtneming van hetgeen het Centraal Tuchtcollege hiervoor onder rechtsoverweging 4.8 heeft overwogen, A. wegens zijn geestelijke gesteldheid of wegens de gewoonte van drankmisbruik of van misbruik van middelen bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Opiumwet de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep moet worden geacht te missen (artikel 79 Wet BIG). Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

4.10 A. is in 2005 afgestudeerd als basisarts. A. heeft gedurende zijn registratie als arts nagenoeg geen nascholing gevolgd. De scholing die hij zegt te hebben gevolgd kon niet worden gedocumenteerd.

4.11 A. heeft een langdurige verslavingsgeschiedenis van bijna 20 jaar. A. erkent zijn jarenlange verslaving aan alcohol en (Opiumwet)middelen. De verslaving blijkt (ook) uit de in de beslissing in eerste aanleg weergegeven feiten, met name uit de genoemde brieven van verslavingsinstellingen en/of werkgevers en de vervalste recepten.

4.12 A. heeft herhaaldelijk en vele jaren Opiumwetgeneesmiddelen ten behoeve van zichzelf voorgeschreven al dan niet op naam van andere patiënten, al dan niet misbruik makend van receptenpapier. Het laatste vervalste recept dateert van oktober 2017. A. is daarna naar het buitenland vertrokken.

4.13 Wat betreft de door A. verleende zorg wijst het Centraal Tuchtcollege (met het CMT) erop dat al in 2009 zijn contract bij E. is beëindigd vanwege onvolledige verslaglegging, inadequate communicatie met de verpleging en niet-rationeel voorschrijf-

gedrag. A. was toen zelf in behandeling voor verslavingsproblemen bij een andere arts van E. De behandelaar van A. was op dat moment van oordeel dat A. niet goed in staat was om te werken.

4.14 Op 22 december 2015 heeft A. een recept uitgeschreven voor een patiënt met een jichtaanval zoals in de beslissing in eerste aanleg onder de feiten is beschreven. Dit recept is onjuist, de dosering is veel te hoog en de sterkte onjuist. Bij inname van de door A. voorgeschreven dosering is ziekenhuisopname noodzakelijk. Uit het rapport van de IGJ blijkt dat A. van mening was dat de colchicine samen met de allopurinol gebruikt diende te worden. Ook dat is niet juist.

4.15 Op 12 mei 2016 heeft de IGJ de inhoud van de dokterstas van A. bekeken zoals in de beslissing in eerste aanleg onder de feitenvaststelling is beschreven. Die inhoud was niet adequaat.

4.16 Het Centraal Tuchtcollege is met het CMT van oordeel dat uit de hiervoor weergegeven feiten en uit de erkenning door A. genoegzaam blijkt dat er bij A. sprake is van een ernstige en langdurige verslaving aan alcohol en/of misbruik van (Opiumwet)middelen terwijl hij niet in staat is gebleken adequate zorg voor zichzelf te organiseren en behandelingen succesvol af te ronden. A. moet in elk geval ten tijde van de voordacht en de periode tot 8 januari 2018 dan ook worden geacht (reeds hierom) de geschiktheid tot het uitoefenen van het beroep arts te missen.

Daarbij acht het Centraal Tuchtcollege van belang dat A. niet handelde in overeenstemming met de eisen die op grond van zijn beroep en deskundigheid worden gesteld: hij verleende buiten elk samenwerkingsverband (met mogelijkheid van toezicht, onderlinge toetsing of correctie) zorg ondanks zeer weinig werkervaring, hij droeg geen zorg voor voldoende bij-/nascholing, beschikte niet over adequaat instrumentarium, documenteerde zijn handelen niet en vertoonde zeer risicovol voorschrijfgedrag. Bovendien is hij onbetrouwbaar gebleken in het toezichttraject bij de IGJ.

4.17 A. heeft in beroep aangevoerd dat bij hem thans geen sprake meer is van enige relevante verslaving. Hij stelt hiertoe de afgelopen veertien maanden verschillende therapieën te hebben gevolgd en medische behandelingen te hebben ondergaan, voornamelijk in de U. en W. en thans in het X., waardoor hij op dit moment abstinente is van alcohol en middelen. Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat, gelet op hetgeen hiervoor onder rechtsoverweging 4.8 is overwogen, omstandigheden die zich hebben voorgedaan na 8 januari 2018 bij de huidige beoordeling buiten beschouwing dienen te blijven, nu A. met ingang van die datum niet meer staat ingeschreven in het BIG-register. Om die zelfde reden ziet het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding voor een geneeskundig onderzoek. De door A. aangevoerde nieuwe omstandigheden, zullen derhalve slechts aan de orde kunnen komen in een door A. te entameren herstelprocedure ex artikel 81 Wet BIG.

4.18 Het Centraal Tuchtcollege hecht er desalniettemin aan ten aanzien van de door A. ingenomen stelling het volgende te overwegen. A. heeft nagelaten enig bewijsmiddel ter onderbouwing van zijn stelling dat hij thans niet meer verslaafd is over te leggen. Daarbij komt dat A. ter zitting van het Centraal Tuchtcollege onder andere heeft verklaard dat hij een "actieve verslaafde" is geweest en op dit moment nog niet als arts zou willen werken, kort gezegd omdat hij zichzelf (nog) niet vertrouwt met de bevoegdheid om recepten uit te schrijven. Ook heeft A. verklaard de afgelopen veertien maanden niet in Nederland te zijn geweest omdat hij bang is een terugval te krijgen wanneer hij geconfronteerd wordt met plaatsen en mensen uit zijn verslavingsverleden. Gelet op de duur van de verslaving van A. en de ernst daarvan is, ook indien vast zou komen te staan dat sprake is van een remissie van veertien maanden, deze periode te kort om aan te nemen dat hij van zijn verslaving is genezen.

Slotsom

4.19 Het Centraal Tuchtcollege heeft op grond van het voorstaande de overtuiging dat A. onverkort en reeds vanwege gewoonte van drankmisbruik en van misbruik van (Opiumwet)middelen de geschiktheid mist tot het uitoefenen van het beroep van arts. Het is van algemene bekendheid dat de bijwerkingen van het gebruik van alcohol en/of opiaten kunnen leiden tot onaanvaardbare risico's voor de patiëntveiligheid. Uit het oogpunt van een deugdelijke en betrouwbare gezondheidszorg is het derhalve niet verantwoord dat A. in het BIG-register ingeschreven zou staan. De inschrijving van A. in het register dient dan ook op grond van artikel 80 lid 1 onder c Wet BIG doorgehaald te worden. De IGZ heeft bij de zitting in beroep verklaard dat een doorhaling van de inschrijving zichtbaar blijft in het BIG-register. In het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg zal op grond van artikel 48 lid 7 Wet BIG worden bepaald dat deze maatregel onmiddellijk van kracht wordt.

Gelet op het voorgaande laat het Centraal Tuchtcollege om pragmatische redenen de grieven van A. met betrekking tot het oordeel van het CMT dat A. ook wegens zijn geestelijke gesteldheid de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep mist buiten beschouwing.

4.20 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast dan wel verzocht.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de uitspraak van het College van Medisch Toezicht van 25 mei 2018;

en opnieuw rechtdoende:

beveelt de doorhaling van de inschrijving van A. in het BIG-register vanwege het feit dat A. wegens de gewoonte van drankmisbruik en van misbruik van middelen bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Opiumwet de geschiktheid tot het uitoefenen van het beroep van arts moet worden geacht te missen (artikel 79 Wet BIG) en beveelt dat van die doorhaling aantekening wordt gehouden in dat register;

bepaalt dat deze maatregel onmiddellijk van kracht wordt;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Medisch Contact, het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Gezondheidszorg Jurisprudentie met verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter, M.P. den Hollander en E.F. Lagerwerf-Vergunst, leden-juristen en F.M.M. van Exter en

M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en A.R. Sijses, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 11 april 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.