

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2303

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2303 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg, hierna: klager,  
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,  
hierna: de inrichtingsarts.

#### 1. De kern van de zaak

De inrichtingsarts is werkzaam in de penitentiaire inrichting (hierna: PI) waar klager gedetineerd is geweest. Klager is al meer dan twintig jaar volledig arbeidsongeschikt en is ontevreden over de wijze waarop de inrichtingsarts hier tijdens zijn detentie mee om is gegaan. Volgens klager heeft dit ertoe geleid dat hij een jaar onterecht in het basisprogramma zat, waardoor hij minder uren buiten de cel mocht doorbrengen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht ongegrond verklaard. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met deze beslissing.

#### 2. Verloop van de procedure

2.1 Klager heeft op 14 april 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in 's-Hertogenbosch een klacht ingediend tegen de inrichtingsarts. Bij beslissing van 23 november 2023 met nummer H2022/4095, heeft dat college de klacht ongegrond verklaard. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege is als bijlage toegevoegd aan deze beslissing.

2.2 Klager heeft op tijd beroep ingesteld tegen deze beslissing. De inrichtingsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

2.3 De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 oktober 2024 behandeld. De inrichtingsarts was op de zitting aanwezig, vergezeld door een vertrouwenspersoon. Klager was niet bij de zitting aanwezig. Hij heeft voorafgaand aan de zitting schriftelijk laten weten dat hij niet in staat was om naar de zitting te komen. De secretaris van het Centraal Tuchtcollege heeft daarop aan klager een link gestuurd waarmee klager de zitting digitaal zou kunnen bijwonen. Klager heeft daar geen gebruik van gemaakt. De inrichtingsarts heeft vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en zijn standpunt nader toegelicht. Hij heeft daarbij gebruik gemaakt van spreekantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.

#### 3. Waar gaat de zaak over?

3.1 Klager is meer dan twintig jaar volledig arbeidsongeschikt vanwege chronische lage rugklachten. Door de neuroloog werd op 21 mei 2021 geconcludeerd dat sprake was van chronische recidiverende lage rugklachten. Er waren geen tekenen van radiculopathie, en er was geen operatie-indicatie. De neuroloog adviseerde onder meer om afwisselend te blijven bewegen en te starten met een revalidatietraject.

3.2 Van juni 2021 tot oktober 2022 is klager gedetineerd geweest. Op 17 augustus

2021 is hij vanuit de PI waar hij op dat moment verbleef (hierna: de vorige PI) overgeplaatst naar de PI waar de inrichtingsarts werkzaam is (hierna: de nieuwe PI). In de nieuwe PI werd klager door de verpleegkundige gezien en werd de intakerapportage uit de vorige PI doorgenomen en een speciaal matras geadviseerd. De inrichtingsarts heeft diezelfde dag de intake geaccordeerd, heeft een verwijzing voor fysiotherapie geschreven en een medisch matras aangevraagd.

3.3 In oktober 2021 heeft klager een blessure aan zijn voet opgelopen tijdens badminton. Hiervoor consulteerde hij de verpleegkundige, die hem op 26 oktober 2021 heeft doorverwezen naar de inrichtingsarts.

3.4 Op 27 oktober 2021 kwam klager bij de inrichtingsarts. De inrichtingsarts heeft toen het volgende in het medisch dossier van klager genoteerd (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“S: sinds enkele dagen tintelen kleine teen re. 3 wk geleden sportongeval. bekend met lage rugklachten met uitstraling. heeft problemen met arbeid. al jaren wao. van groen naar basistraject

P: exp. c: zn bij onvoldoende verbetering en evt bij andere problemen ao”.

3.5 Op 9 november 2021 noteerde de inrichtingsarts het volgende:

“S: klachten voet (hematoom onder voet en neuropathie kleine teen) verbeteren langzaam. kan nog lang duren. bezwaar ingediend mbt status. [...]

P: c: 4wk”.

3.6 Op 7 december 2021 heeft de inrichtingsarts het volgende vastgelegd in het dossier van klager:

“S: loppt klacht over rood groen bij cie van advies. [...]

P: c: zo nodig”.

3.7 Op 17 december 2021 heeft klager via de verpleegkundige een consult aangevraagd bij de inrichtingsarts, omdat hij een standpunt van de inrichtingsarts wilde over de arbeidsongeschiktheid.

Hierover heeft de inrichtingsarts op 22 december 2021 genoteerd:

“S: [...] is uit basisprogramma, nu rood. wrsch omdat hij niet werkt?

P: navragen wat te doen”.

3.8 Op 5 januari 2022 is genoteerd:

“S: kortgeleden problemen arbeid ter sprake gebracht. buiten in wao, al jaren. aangepaste werkzaamheden hier mogelijk mi.”.

3.9 Op 8 februari 2022 is het volgende vastgelegd:

“S: zit 22u/d op cel. door niet-werken? loopt klacht bij rjg. eind maart zitting. onduidelijke situatie over werken. kan mi aangepast werk verrichten. ondanks wao/revalidatietraject. nog 6 mnd hier.

P: denkt na of dat niet toch slim is. overlegt met thuis/advocaat. volgende week su”.

3.10 Op 9 maart 2022 noteerde de inrichtingsarts:

“S: probeert 1u/d te werken. wil zich van goeie kant laten zien. hoopt zo weer groen te worden

P: ziekmeldingverklaring geschreven”.

3.11 Op 6 april 2022 staat in het dossier van klager:

“S: situatie hetzelfde.

P: nogmaals bespreken intern.”.

3.12 Op 20 april 2022 noteerde de inrichtingsarts:

“S: voorstel om volledig aan het werk te gaan met rugbeperkingen. hij wil max 1u per dag met zelfde beperkingen. heeft brieven bij zich van specialist met MRI uitslag.

P: wil niet mee met mijn voorstel.”.

Hierna is klager niet meer bij de inrichtingsarts op het spreekuur geweest.

3.13 Klager heeft een verzoek tot bemiddeling ingediend bij de afdeling Gezondheidszorg van het NIFP (Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie) naar aanleiding van een klacht bij het hoofd zorg van de nieuwe PI over het medisch handelen. De conclusie van het NIFP luidde: “[klager] vindt dat hij binnen de PI niet hoeft te werken omdat hij buiten detentie arbeidsongeschikt is verklaard. De arts van de PI heeft echter aangegeven dat hij binnen detentie wel in staat moet worden geacht om bepaalde werkzaamheden te kunnen verrichten. Uit het dossier kan ik verder niet opmaken waarop dit advies van de arts is gebaseerd en voor welke werkzaamheden in de PI, die op dit moment worden aangeboden, dat geldt. [...]”

3.14 In oktober 2022 is klager in vrijheid gesteld.

#### 4. De klacht

Klager verwijt de inrichtingsarts dat hij:

- a) niets doet, ondanks dat er bij klager een hernia is vastgesteld. De inrichtingsarts stelt daarbij de regelgeving van de nieuwe PI voorop in plaats van de lichamelijke toestand van klager;
- b) eerdere toezeggingen niet nakomt, verdraait en niets hierover op papier zet;
- c) geen contact heeft opgenomen met de eigen huisarts van klager (hierna: de eigen huisarts) die hij beroepshalve kent.

#### 5. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege

5.1 Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht in al haar onderdelen ongegrond verklaard.

5.2 Ten aanzien van klachtonderdeel a) heeft het Regionaal Tuchtcollege overwogen dat uit het dossier van klager en met name uit de brief van de neuroloog, waar klager in mei 2021 was geweest, bleek dat klager chronische lage rugklachten had en dat op dat moment geen sprake was van een hernia. Het beleid rond rugklachten in het algemeen is in de loop der jaren veranderd en het advies is om in beweging te blijven. Dit advies heeft de neuroloog ook gegeven. De inrichtingsarts probeerde klager daarom te motiveren om in de nieuwe PI toch arbeid te gaan verrichten en gaf klager het advies om aangepast werk te gaan doen. In het huisartsenjournaal is opgenomen dat de inrichtingsarts op verschillende momenten klager heeft geprobeerd te bewegen tot het verrichten van aangepaste werkzaamheden. Het Regionaal Tuchtcollege overweegt verder dat de inrichtingsarts op grond van zijn inschatting van de medische situatie van klager heeft geadviseerd om voor één uur per dag arbeid te verrichten. Hij heeft op verschillende momenten met klager gesproken over deelname aan de arbeid. De inrichtingsarts heeft zijn advies voorgelegd aan de casemanager van de PI en dit was naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege adequaat handelen. Tot slot heeft het Regionaal Tuchtcollege geen reden aan te nemen dat de inrichtingsarts de regelgeving van de nieuwe PI heeft laten prevaleren boven de gezondheid van klager.

5.3 Ten aanzien van klachtonderdeel b) heeft het Regionaal Tuchtcollege overwogen dat het college geen aanwijzingen heeft dat de inrichtingsarts zijn afspraken met klager niet is nagekomen. Het kan de inrichtingsarts niet worden verweten dat klager niet is (terug) geplaatst naar het groene regime, nu het niet tot zijn bevoegdheid behoort om daarover te beslissen en hij slechts adviseert aan de directeur van de PI.

5.4 Ten aanzien van klachtonderdeel c) is het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de inrichtingsarts actiever had mogen volgen wat met zijn advies aan klager werd gedaan, maar acht het college dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, mede gelet op de rol van de inrichtingsarts in de PI. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de inrichtingsarts over onvoldoende informatie beschikte om tot het advies te komen dat

klager aangepaste arbeid kon verrichten. Dat de inrichtingsarts van mening was dat hij geen nadere informatie nodig had, behoort tot de professionele beoordelingsvrijheid van de arts en is mede gelet op het toetsingskader niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.5 Voor de volledige beslissing en de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege verwijst het Centraal Tuchtcollege naar de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in de bijlage.

6. Het oordeel van het Centraal Tuchtcollege

6.1 Het Centraal Tuchtcollege bespreekt hierna het beroep. De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht in alle onderdelen terecht ongegrond heeft verklaard.

Omvang van het beroep

6.2 Klager wil met zijn beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege zijn klacht in volle omvang (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

6.3 De inrichtingsarts heeft verweer gevoerd. Hij is van mening dat het beroep van klager moet worden verworpen.

Toetsingskader

6.4 Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het handelen van de inrichtingsarts gaat het om de vraag of de inrichtingsarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelend arts in een PI. Daarbij wordt gekeken naar wat in zijn beroepsgroep de norm of standaard is ten tijde van het handelen of nalaten waarover wordt geklaagd. Inhoudelijke beoordeling

6.5 Op basis van de stukken en de mondelinge toelichting daarop komt het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht in alle onderdelen ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de behandeling van de zaak in beroep geen aanleiding geeft tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege, en neemt datgene wat het Regionaal Tuchtcollege onder '5. De overwegingen van het college' heeft overwogen hier over. Daarmee sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de inrichtingsarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het beroepschrift van klager en de toelichting van de inrichtingsarts op de zitting geven het Centraal Tuchtcollege wel aanleiding tot enkele aanvullende opmerkingen ten aanzien van klachtonderdeel a).

6.6 Klager verwijt de inrichtingsarts dat hij niets heeft gedaan, ondanks dat bij klager een hernia is vastgesteld. In beroep heeft klager naar voren gebracht dat de inrichtingsarts heeft nagelaten om klager direct met een revalidatietraject in het ziekenhuis te laten starten, ondanks een verzoek daartoe van de neuroloog. Hoewel dit strikt genomen een nieuw verwijt is, zal het Centraal Tuchtcollege hier, op praktische gronden, toch inhoudelijk op ingaan. Hierbij speelt een rol dat de inrichtingsarts in zijn verweerschrift in beroep inhoudelijk heeft gereageerd op dit verwijt. Ook speelt mee dat op de zitting met de inrichtingsarts is besproken dat het nalaten van het starten van een revalidatietraject als een onderbouwing van klachtonderdeel a) kan worden beschouwd en hij hiertegen geen bezwaar heeft geuit.

6.7 Het Centraal Tuchtcollege deelt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat uit het dossier van klager en met name uit de brief van de neuroloog bleek dat klager chronische lage rugklachten had en dat op dat moment geen sprake was van een hernia. De inrichtingsarts probeerde naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege terecht om klager te motiveren om in de nieuwe PI toch arbeid te gaan verrichten, omdat bij dergelijke lage rugklachten het advies is om in beweging te blijven. Ook op

de zitting in beroep is gebleken dat de inrichtingsarts zijn best heeft gedaan om klager actief te mobiliseren binnen de mogelijkheden van een PI. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat uit het huisartsenjournaal en de toelichting op de zitting blijkt dat de inrichtingsarts dat op een zorgvuldige manier heeft gedaan. Hij heeft op verschillende momenten met klager gesproken over het belang van in beweging blijven om de chronische pijn beheersbaar te maken, en hoe dat bevorderlijker is dan op zijn cel blijven. Zijn advies heeft de inrichtingsarts ook met de casemanager van klager in de PI besproken. Alles overziend is ook het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de inrichtingsarts adequaat heeft geadviseerd ten aanzien van de rugklachten van klager.

6.8. Over het revalidatietraject overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

De neuroloog adviseert in zijn brief van 13 december 2018 aan de huisarts van klager om hem een revalidatietraject te laten volgen. Op 21 mei 2021 is klager gezien door een andere neuroloog. Uit de brief van 5 juli 2021 aan de vorige PI volgt dat aan klager toen het advies is gegeven te starten met een revalidatietraject om beter te leren omgaan met het lichaam en beter te gaan functioneren. Vervolgens staat in het huisartsenjournaal een notitie van de fysiotherapeut uit de vorige PI met als datum 4 augustus 2021, dat klager direct na de beëindiging van zijn detentie zijn revalidatietraject zou starten. De inrichtingsarts heeft op de zitting verklaard dat tijdens de spreekuurcontacten met klager het onderwerp revalidatietraject enkel zijdelings aan bod is geweest als optie om beter te leren omgaan met zijn rugklachten. Volgens de inrichtingsarts heeft klager hem niet verzocht om hem te verwijzen voor een revalidatietraject en gaf het klinisch beeld van klager geen aanleiding om zelf actief de revalidatiearts te raadplegen. Op basis van wat hierover in het huisartsenjournaal is genoteerd en wat de inrichtingsarts op de zitting heeft verteld, volgt het Centraal Tuchtcollege de inrichtingsarts in zijn betoog dat hij niet bekend was met een uitdrukkelijk en actueel verzoek om verwijzing voor een revalidatietraject, en dat dit onderwerp enkel zijdelings ter sprake is gekomen. Ook is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat er voor de inrichtingsarts geen aanleiding bestond om zelf contact op te nemen met de neuroloog of de revalidatiearts om een revalidatietraject op te starten. Daarbij betreft het Centraal Tuchtcollege dat de inrichtingsarts adequate adviezen heeft gegeven om klager in beweging te krijgen en dat uit de notitie van de fysiotherapeut blijkt dat klager na zijn detentie met het revalidatietraject zou starten. Tot slot betreft het Centraal Tuchtcollege bij dit oordeel dat voor gedetineerden een revalidatietraject buiten de PI uitsluitend mogelijk is als er sprake is van een acute situatie waarin revalidatie medisch noodzakelijk is. In die gevallen kan een verwijzing naar het gevangenisziekenhuis in E. volgen of kan er een schorsing van de detentie gevraagd worden. Zoals hiervoor al is vastgesteld, gaf het klinisch beeld van klager geen enkele aanleiding om per direct buiten de PI een revalidatietraject op te starten. Ook ten aanzien van dit onderdeel van de klacht is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de inrichtingsarts geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

6.9 Dit alles leidt tot de conclusie dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard. Dit betekent dat het beroep van klager zal worden verworpen.

## 7. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door Z.J. Oosting, voorzitter, H. de Hek en M.W.

Zandbergen, leden-juristen, D. Coppoolse en J. van Krimpen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door

E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 2 december 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 23 november 2023 op de klacht van:

A.,  
wonende in B.,  
klager,

tegen

C.,  
huisarts,  
werkzaam in D.,  
verweerder, hierna: de inrichtingsarts.

1. De zaak in het kort

1.1 De inrichtingsarts is werkzaam in de penitentiaire inrichting (verder: PI) waar klager gedetineerd is geweest. Omdat hij niet werkte, was klager van een regime met meer vrijheden (verder: het groene regime) vanuit een andere PI, teruggezet naar een strenger regime (verder: het basisprogramma) in de PI waar de inrichtingsarts werkzaam is. Volgens klager zat hij een jaar onterecht in het basisprogramma, waardoor hij minder uren buiten de cel mocht doorbrengen. Dit had volgens klager voorkomen kunnen worden als de inrichtingsarts contact had opgenomen met de eigen huisarts en de toestand van klager serieus had genomen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de inrichtingsarts niet verwijtbaar onzorgvuldig heeft gehandeld en dat de klacht ongegrond is. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 14 april 2022;
- de aanvulling op het klaagschrift;
- de brief van klager van 8 mei 2022;
- de brieven van de secretaris aan klager van 2 mei en 2 juni 2022;
- de brief van klager van 29 juni 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van klager van 4 november 2022;
- de brief van de secretaris aan verweerder van 5 januari 2023;
- de brief van verweerder van 2 februari 2023;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 13 april 2023;
- de brief van verweerder van 28 september 2023 met aanvullend bewijsstuk;
- de brief van klager van 30 september 2023 met aanvullend bewijsstuk.

2.2 De zaak is eerst behandeld in raadkamer en door het college verwezen naar een openbare zitting. De zaak is vervolgens behandeld op de openbare zitting van 13

oktober 2023. De partijen zijn verschenen. De inrichtingsarts werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen en de gemachtigde hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 3. De feiten

3.1 Klager is al meer dan twintig jaar volledig arbeidsongeschikt vanwege chronische lage rugklachten. Door de neuroloog werd op 21 mei 2021 geconcludeerd dat sprake was van chronische recidiverende lage rugklachten. Er waren geen tekenen van radiculopathie, en er was geen operatie-indicatie. De neuroloog adviseerde onder meer om afwisselend te blijven bewegen en te starten met een revalidatietraject.

3.2 Van juni 2021 tot oktober 2022 is klager gedetineerd geweest. Op 17 augustus 2021 is hij vanuit de PI waar hij op dat moment verbleef (hierna: de vorige PI) overgeplaatst naar de PI waar de inrichtingsarts werkzaam is (hierna: de nieuwe PI). In de vorige PI was klager bij de intake voor arbeid in de PI arbeidsongeschikt geacht op grond van zijn medische voorgeschiedenis en zijn arbeidsongeschiktheid. Klager zat in het groene regime. In de nieuwe PI werd klager door de verpleegkundige gezien en werd de intakerapportage uit de vorige PI doorgenomen en een speciale matras geadviseerd. De inrichtingsarts heeft diezelfde dag de intake geaccordeerd, heeft een verwijzing voor fysiotherapie geschreven en een medisch matras aangevraagd. In de nieuwe PI is klager van het groene regime in het basisprogramma met minder vrijheden geplaatst.

3.3 In oktober 2021 heeft klager een blessure aan zijn voet opgelopen tijdens badminton. Hiervoor consulteerde hij de verpleegkundige, die hem op 26 oktober 2021 heeft doorverwezen naar de inrichtingsarts.

3.4 Op 27 oktober 2021 kwam klager bij de inrichtingsarts. De inrichtingsarts heeft toen het volgende in het medisch dossier van klager genoteerd (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“S: sinds enkele dagen tintelen kleine teen re. 3 wk geleden sportongeval. bekend met lage rugklachten met uitstraling. heeft problemen met arbeid. al jaren wao. van groen naar basistraject

P: exp. c: zn bij onvoldoende verbetering en evt bij andere problemen ao”.

3.5 Op 9 november 2021 noteerde de inrichtingsarts het volgende:

“S: klachten voet (hematoom onder voet en neuropathie kleine teen) verbeteren langzaam. kan nog lang duren. bezwaar ingediend mbt status. [...]

P: c: 4wk”.

3.6 Op 7 december 2021 heeft de inrichtingsarts het volgende vastgelegd in het dossier van klager:

“S: loppt klacht over rood groen bij cie van advies. [...]

P: c: zo nodig”.

3.7 Op 17 december 2021 heeft klager via de verpleegkundige een consult aangevraagd bij de inrichtingsarts, omdat hij een standpunt van de inrichtingsarts wilde over de arbeidsongeschiktheid.

Hierover heeft de inrichtingsarts op 22 december 2021 genoteerd:

“S: [...] is uit basisprogramma, nu rood. wrsch omdat hij niet werkt?”

P: navragen wat te doen”.

3.8 Op 5 januari 2022 is genoteerd:

“S: kortgeleden problemen arbeid ter sprake gebracht. buiten in wao, al jaren. aangepaste werkzaamheden hier mogelijk mi.”.

3.9 Op 8 februari 2022 is het volgende vastgelegd:

“S: zit 22u/d op cel. door niet-werken? loopt klacht bij rjg. eind maart zitting. onduidelijke situatie over werken. kan mi aangepast werk verrichten. ondanks wao/revalidatietraject. nog 6 mnd hier.

P: denkt na of dat niet toch slim is. overlegt met thuis/advocaat. volgende week su”.

3.10 Op 9 maart 2022 noteerde de inrichtingsarts:

“S: probeert 1u/d te werken. wil zich van goeie kant laten zien. hoopt zo weer groen te worden

P: ziekmeldingverklaring geschreven”.

3.11 Op 6 april 2022 staat in het dossier van klager:

“S: situatie hetzelfde.

P: nogmaals bespreken intern.”.

3.12 Op 20 april 2022 noteerde de inrichtingsarts:

“S: voorstel om volledig aan het werk te gaan met rugbeperkingen. hij wil max 1u per dag met zelfde beperkingen. heeft brieven bij zich van specialist met MRI uitslag.

P: wil niet mee met mijn voorstel.”.

3.13 Hierna is klager niet meer bij de inrichtingsarts op het spreekuur geweest. Klager heeft een verzoek tot bemiddeling ingediend bij de afdeling Gezondheidszorg van het NIFP (Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie) naar aanleiding van een klacht bij het hoofd zorg van de nieuwe PI over het medisch handelen. De conclusie van het NIFP luidde: “[klager] vindt dat hij binnen de PI niet hoeft te werken omdat hij buiten detentie arbeidsongeschikt is verklaard. De arts van de PI heeft echter aangegeven dat hij binnen detentie wel in staat moet worden geacht om bepaalde werkzaamheden te kunnen verrichten. Uit het dossier kan ik verder niet opmaken waarop dit advies van de arts is gebaseerd en voor welke werkzaamheden in de PI, die op dit moment worden aangeboden, dat geldt. [...]”

3.14 In oktober 2022 is klager in vrijheid gesteld.

4. De klacht en de reactie van de inrichtingsarts

4.1 Klager verwijt de inrichtingsarts dat hij:

a) ondanks dat er bij klager een hernia is vastgesteld, niets doet. De inrichtingsarts stelt daarbij de regelgeving van de nieuwe PI voorop in plaats van de lichamelijke toestand van klager;

b) eerdere toezeggingen niet nakomt, verdraait en niets hierover op papier zet;

c) geen contact heeft opgenomen met de eigen huisarts van klager (hierna: de eigen huisarts) die hij beroepshalve kent.

4.2 De inrichtingsarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.



## 5. De overwegingen van het college

### De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de inrichtingsarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende inrichtingsarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de inrichtingsarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is in principe niet genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel a) ondanks dat er bij klager een hernia is vastgesteld, doet de inrichtingsarts niets. De inrichtingsarts stelt daarbij de regelgeving van de nieuwe PI voorop in plaats van de lichamelijke toestand van klager.

5.2 De inrichtingsarts heeft aangevoerd dat hij zich verdiept heeft in de klinische situatie van klager toen hij betrokken raakte bij de zorgverlening aan hem. Uit het dossier van klager en met name uit de brief van de neuroloog, waar klager in mei 2021 was geweest, bleek dat klager chronische lage rugklachten had en dat op dat moment geen sprake was van een hernia. De inrichtingsarts zag hoe klager zich in de nieuwe PI voortbewoog. In de spreekkamer zag de inrichtingsarts niet dat klager pijn leed. Het beleid rond rugklachten in het algemeen is in de loop der jaren veranderd en het advies is om in beweging te blijven. Dit advies heeft de neuroloog ook gegeven. De inrichtingsarts probeerde daarom klager te motiveren om in de nieuwe PI toch arbeid te gaan verrichten en gaf klager het advies om aangepast werk te verrichten. Het plan was dat klager één uur per dag probeerde te werken.

5.3 Het werk zou wel met restricties zijn, maar in de PI is de meeste arbeid niet zodanig zwaar dat het belastend is voor de rug. In het huisartsenjournaal is opgenomen dat de inrichtingsarts op verschillende momenten heeft geprobeerd klager te bewegen tot het verrichten van aangepaste werkzaamheden. Op 9 maart 2021 staat in het dossier dat klager zal proberen één uur per dag te werken om zo weer in het groene regime te geraken. De inrichtingsarts heeft voor de overige uren een ziekmeldingsverklaring geschreven. Naar aanleiding van het gesprek met klager heeft de inrichtingsarts ook overleg gehad met de casemanager van de nieuwe PI.

5.4 De inrichtingsarts vertelde tijdens de zitting dat hij overigens niet altijd verneemt wat er gedaan wordt met zijn advies. Dit verloopt meestal via de gedetineerde, wanneer die weer op spreekuur komt of als de inrichtingsarts vragen krijgt van de werkmeester van de afdeling arbeid. Er zijn geen vragen gesteld door de werkmeester en klager is niet meer op het spreekuur verschenen. Klager stelde ter zitting dat de bewaker niets kon met het advies om een uurtje te werken. Klager zei dat hij vaak verzoekbriefjes heeft gestuurd aan de afdelingsleiding, maar daarmee is niets gebeurd. Het college is van oordeel dat dit de inrichtingsarts niet kan worden verweten, nu hij hierover nooit is geïnformeerd.

5.5 De reden dat de inrichtingsarts voor de overige uren een ziekmelding heeft afgegeven, is dat de term 'arbeidsongeschiktheid' in de PI niet meer mag worden gehanteerd en dat gesproken wordt van 'ziekte'. Wanneer een gedetineerde 'terecht ziek' is, mag hij de arbeidsuren buiten de cel doorbrengen en krijgt hij doorbetaald. Wie 'onterecht ziek' is, wordt tijdens de uren van arbeid in de cel opgesloten en krijgt niet doorbetaald. Dit is conform de 'Richtlijn Arbeid en ziekte in de justitiële inrichting' van MedTzorg (verder: de richtlijn). Het is volgens de inrichtingsarts en zijn

gemachtigde zo dat een inrichtingsarts niet over arbeidsongeschiktheid beslist, maar een zelfstandige afweging maakt omtrent de mogelijkheid tot het verrichten van arbeid in de PI. De inrichtingsarts brengt een advies uit aan de directeur van de PI en die neemt dan een besluit met gevolgen voor het regime van de gedetineerde (wel of niet 'terecht ziek').

5.6 De gemachtigde heeft uitgelegd dat arbeid in een PI van heel andere aard is dan buiten detentie. Iemand die buiten detentie arbeidsongeschikt is, kan goed in staat zijn deel te nemen aan bepaalde onderdelen uit het arbeidsprogramma binnen de PI, dat over het algemeen beperkt is tot 20 uur per week. Aangepast werk is mogelijk op grond van advies van de inrichtingsarts.

5.7 De inrichtingsarts heeft op grond van zijn inschatting van de medische situatie van klager geadviseerd om voor één uur per dag arbeid te verrichten. Hij heeft op verschillende momenten met klager gesproken over deelname aan de arbeid. Klager ontkent dit, maar op basis van wat hierover in het dossier is genoteerd en wat de inrichtingsarts hierover tijdens de zitting heeft verteld, concludeert het college dat dit met klager is besproken. De inrichtingsarts heeft dit advies vervolgens nog voorgelegd aan de casemanager van de PI. Dit was naar het oordeel van het college adequaat. Het college heeft geen reden aan te nemen dat de inrichtingsarts de regelgeving van de nieuwe PI heeft laten prevaleren boven de gezondheid van klager. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel b) de inrichtingsarts kwam eerdere toezeggingen niet na

5.8 Klager heeft in zijn klaagschrift gesteld dat de inrichtingsarts eerdere afspraken niet nakwam. De inrichtingsarts zou volgens klager een brief naar het afdelingshoofd sturen, waarin de inrichtingsarts zou adviseren dat klager één uur per dag arbeid zou verrichten en de andere drie uren de status arbeidsongeschikt zou krijgen, zodat hij bij terugkeer van de arbeid vrij kon rondlopen en twee keer per dag een uur mocht luchten in plaats van één uur per dag. Daarnaast zou klager twee keer per week naar recreatie mogen in plaats van één keer.

5.9 Het college concludeert op basis van de stukken en wat ter zitting is ingebracht, dat mogelijk sprake is van een misverstand omtrent de term 'arbeidsongeschiktheid'. De inrichtingsarts heeft uitgelegd dat in de PI de term 'arbeidsongeschiktheid' niet meer mag worden gebruikt, maar dat van 'ziekte' moet worden gesproken. De inrichtingsarts heeft een brief geschreven, zij het summier van inhoud, waarin staat dat klager één uur per dag kan werken met een geldigheid tot 2 april 2022 en hij heeft een ziekmeldingsverklaring geschreven. Als een verklaring afloopt, komt iemand weer uit zichzelf terug op spreekuur. Dat is in dit geval niet gebeurd. Hoewel het dossier eveneens summier is, heeft het college geen aanwijzingen dat de inrichtingsarts zijn afspraken met klager niet is nagekomen. Het kan de inrichtingsarts niet worden verweten dat klager niet is (terug)geplaatst naar het groene regime, nu het niet tot zijn bevoegdheid behoort om daarover te beslissen en hij slechts adviseert aan de directeur. Dit klachtonderdeel is ook ongegrond.

Klachtonderdeel c) de inrichtingsarts nam geen contact op met de eigen huisarts

5.10 Klager heeft meerdere keren tegen de inrichtingsarts gezegd dat hij contact moest opnemen met de eigen huisarts, bij wie klager al dertig jaar patiënt is. De eigen huisarts is volgens klager immers op de hoogte van zowel de lichamelijke als

geestelijke toestand van klager en beschikt over alle stukken van de neurologen en het behandelplan. Doordat de inrichtingsarts geen contact heeft opgenomen met de eigen huisarts, is klager van mening dat hij niet arbeidsongeschikt is gemeld in de nieuwe PI en daardoor is gedegradeerd naar het basisregime.

5.11 De inrichtingsarts heeft aangevoerd dat er geen aanleiding was om contact op te nemen met de eigen huisarts. Hij beschikte over voldoende informatie om in te kunnen schatten of klager wel of niet kon werken. De inrichtingsarts had schriftelijke informatie van de eigen huisarts en van twee neurologen uit twee verschillende ziekenhuizen. Daarnaast zag de inrichtingsarts klager regelmatig op zijn spreekuur en zag hij hoe klager zich in de nieuwe PI voortbewoog. De inrichtingsarts betwistte de klachten van klager niet, maar probeerde klager juist in beweging te krijgen, zoals ook de neuroloog had geadviseerd. De inrichtingsarts zou zeker contact hebben gezocht met de eigen huisarts, die hij professioneel goed kende, als hij meer informatie nodig had gehad om de medische situatie van klager te kunnen beoordelen in relatie tot het eventueel verrichten van arbeid.

5.12 Het college is van oordeel dat de inrichtingsarts actiever had mogen volgen wat met zijn advies aan klager werd gedaan, maar acht dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, mede gelet op de rol van de inrichtingsarts in de PI. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de inrichtingsarts over onvoldoende informatie beschikte om tot het advies te komen dat klager aangepaste arbeid kon verrichten. Dat de inrichtingsarts van mening was dat hij geen nadere informatie nodig had, behoort tot de professionele beoordelingsvrijheid van de arts en dit is mede gelet op het toetsingskader hierboven bij 5.1 niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.13 Uit de overwegingen in bovenstaande volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

## 6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.J.M. Rouwen, voorzitter, H.J.C. Smink, lid-jurist, A.H.M. van den Nieuwenhof, E. Jansen en B. van Ek, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. van der Hart, secretaris, en uitgesproken op 23 november 2023 door

K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter.

Secretaris w.g.

voorzitter w.g.

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke

ongegroundverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.