

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 111/2015

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 24 juni 2016 naar aanleiding van de op 23 februari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag ingekomen en naar het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgezonden klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, forensisch arts, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam bij Stichting VvAA Rechtsbijstand,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek met bijlagen;
- de aanvullende repliek met bijlagen;
- de dupliek met bijlagen;
- brief van klager met bijlagen ingekomen op 1 september 2015;
- het proces-verbaal van het op 17 november 2015 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- brief van klager ingekomen op 12 januari 2016 aan de voorzitter;
- brief van de voorzitter van 14 januari 2016 aan klager;
- brief van klager met bijlagen aan de voorzitter ingekomen op 19 januari 2016;
- brief van de voorzitter aan klager van 19 januari 2016;
- brief van klager aan de voorzitter ingekomen op 25 januari 2016;
- brief van de secretaris aan klager van 25 januari 2016;

- het proces-verbaal van het op 26 januari 2016 gehouden mondelinge vooronderzoek.

De nadien, op 4 en 9 mei 2016, bij het college ingekomen stukken van de zijde van klager zullen niet worden meegenomen bij de beoordeling van de zaak. Deze stukken zijn niet binnen de daarvoor gestelde termijn ingediend en nu geen reden is opgegeven waarom deze stukken niet eerder konden worden ingediend, acht het college het verzuim in verband met een goede procesorde niet verschoonbaar.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 13 mei 2016, alwaar zijn verschenen klager en verweerder met zijn gemachtigde.

2. FEITEN

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

Klager werd volgens het mutatie rapport van de politie eenheid D op 21 februari 2014 aangehouden, nadat een melding was ontvangen over een bestuurder die gevaarlijk rijgedrag vertoonde. Volgens dit rapport weigerde klager om mee te werken aan een alcoholtest. De politie heeft klager meegenomen naar het bureau. Omdat klager op de politieagenten zeer verward en mogelijk psychisch niet in orde overkwam, hebben zij een politiearts, verweerder, laten komen met de vraag om de psychische gesteldheid van klager te beoordelen en om een uitspraak te doen over de noodzaak tot ingrijpen/aanbieden van hulpverlening, gedwongen of vrijwillig. Klager stelt zich op het standpunt dat hijzelf om een arts heeft verzocht.

Verweerder kwam naar het politiebureau en sprak met klager. Verweerder heeft de bloedsuikerspiegel bepaald. Deze was verhoogd. Verweerder adviseerde klager contact op te nemen met zijn huisarts en gaf aan de politie door dat er medisch gezien geen reden was tot acuut ingrijpen en dat klager huiswaarts kon worden gestuurd met de kanttekening dat er zorg voor moest worden gedragen dat klager veilig thuiskwam.

In het mutatierapport is hierover vermeld:

De politiearts (C) heeft vervolgens gesproken met A, waaruit bleek dat A suikerziekte heeft en hiervoor zijn medicijnen niet slikt. Dit is de reden voor het warrige en recalcitrante gedrag. Tevens verklaarde de politiearts dat er verder geen medische gronden waren om A op het politiebureau te houden of naar een ziekenhuis te vervoeren.

In het medisch dossier noteerde verweerder over dit consult:

21-2-2014 P advies aan pt: maandag naar huisarts!! Advies aan politie: heenzenden geen bezwaar onder voorwaarde dat dit op verantwoorde wijze gebeurt met aandacht voor het thuis geraken in B.

O Matig verzorgde man, georiënteerd in trias, vriendelijk in contactname echter aanvankelijk watachterdochtig, contactgroei is zeker het geval, aandacht gtt en tb, geen hallucinatoir gedrag, denken inhoudelijk veel met godsdienst bezig en depositie van vrouwen geen duidelijk waanbeeld, stemming normofoor, affect passend bij hetgezegde, psychomotoriek rustig. Glucose, nietnuchter, 18.9.

E Geen evidente acute psychiatrie, wel bijzondereman. Tav hyperglycaemie: langer bestaand, nu geennuchtere waarden en paar weken therapieontrouw. S C, 20.25 u, d10, beoordeling. Slingerend overde weg, apart gedrag bij aanhouding; wilde oa nietdoor vrouwelijk agent bejegend worden. A/bevestigtbovenstaande, was op weg vanuit E terugnaar woonadres B, heeft hamburger gegeten bijMcDonalds en wist niet goed hoe hij van hetterrein kon komen. Rijbewijs door politieingenomen. Huisarts F te B, bekend metsuikerziekte. Pillen nu paar weken op, geen meeringenomen. Geen insuline. Geen klachten, mn geenpoly-urie. Normaal in gebruik: metformine engli-mepiride. Akkoord met informeren huisarts.

De politie heeft naar aanleiding van het voorval het rijbewijs van klager ingevorderd en bij brief van 21 februari 2014 op grond van artikel 130 van de Wegenverkeerswet 1994 mededeling gedaan aan het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (hierna:CBR). In deze brief staat onder meer vermeld:

Invordering rijbewijs *Invordering als bedoeld in artikel 130 , tweede en derde lid, van de Wegenverkeerswet 1994 heeft op grond van het volgende plaatsgevonden: Er zijn duidelijke aanwijzingen dat betrokkene lijdt aan een aandoening waardoor hij geestelijk en/of lichamelijk niet goed functioneert, dan wel ernstige psychiatrische problematiek ondervindt , hetgeen bij twijfel bevestigd wordt door een medisch deskundige.* Het CBR heeft vervolgens klagers rijbewijs ongeldig verklaard. Klager heeft dit aangevochten, maar heeft tot op heden zijn rijbewijs niet terug.

Klager heeft een brief gestuurd, gericht aan de burgemeester van D en mede ter attentie van verweerder. De brief die verweerder ontving was slechts een voorblad. De inhoudelijke brief ontbrak. Verweerder heeft contact opgenomen met de politiefunctionaris die de brief aan hem had doorgestuurd met de vraag om de inhoudelijke brief. Vervolgens heeft verweerder niets meer gehoord.

Naar aanleiding van onderhavige klacht heeft verweerder schriftelijk contact met klager opgenomen, waarbij hij klager heeft uitgenodigd voor een gesprek. Klager is hier niet op ingegaan.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Het college begrijpt uit het klaagschrift en de repliek dat klager, met verwijzing naar het mutatie rapport en de mededeling van de politie aan het CBR, verweerder -zakelijk weergegeven- de volgende verwijten maakt:

1. verweerder heeft een uitspraak gedaan over het innemen van klagers rijbewijs;
2. verweerder heeft klager geen spreekkamer aangeboden;
3. verweerder heeft de politie geïnformeerd over de suikerziekte;
4. verweerder heeft niet uitgelegd wat hij zou onderzoeken en rapporteren;
5. verweerder heeft ten onrechte een verwijsbrief geschreven;
6. klager heeft geen afschrift van zijn dossier gekregen;
7. verweerder heeft geen onderzoek gedaan;
8. klager was niet akkoord met het informeren van de huisarts.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Het rapport en de mededeling aan het CBR, waar klager naar verwijst, zijn niet van verweerder, maar van de politie. Verweerder distantieert zich van de interpretatie in dit rapport. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.

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

Klachtonderdeel 1 faalt.

Hoewel het college zich kan voorstellen dat door het mutatierapport en de mededeling aan het CBR bij klager de indruk is ontstaan dat verweerder de daarin vermelde conclusies heeft getrokken, heeft verweerder aannemelijk gemaakt dat dit niet het geval is. Verweerder heeft zich van deze conclusies gedistantieerd en heeft aangevoerd dat dit niet zijn conclusies zijn en dat hij pas kennis heeft genomen van deze stukken in deze tuchtrechtprocedure. Uit zijn aantekeningen in het medische dossier blijken deze conclusies ook geenszins, zodat het ervoor moet worden gehouden dat deze conclusies door de politie zijn getrokken. Verweerder kan daar niet verantwoordelijk voor worden gehouden. Voorts blijkt uit zijn stukken dat klager – zoals hij ter zitting bevestigde – het veeleer niet eens is met zijn behandeling en bejegening door de politie. Daarvoor kan verweerder niet verantwoordelijk worden gehouden.

5.3

Klachtonderdeel 2 faalt eveneens.

Verweerder heeft uiteengezet dat hij klager aanvankelijk heeft gezien in een niet afgesloten politiecel en daarna, direct toen klager daarom verzocht, in een spreekkamer zonder toezicht van politieagenten. Klager geeft geen andere lezing van deze feitelijke omstandigheden, zodat het college uitgaat van de verklaring van verweerder.

5.4

De klachtonderdelen 3 en 4 zijn – in onderlinge samenhang – terecht voorgesteld. Het college wijst op de in 2012 herziene versie van de KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie ter onderbouwing van zijn overwegingen, waarin met betrekking tot de forensisch arts is vermeld (blz. 49):

behandelaar

De forensisch arts kan een aantal rollen vervullen. Het beroepsgeheim is voor elk van de rollen verschillend. In de rol van behandelaar (bij arrestantenzorg) geldt het beroepsgeheim in volle omvang, net als voor behandelend artsen. Dat betekent dat het beroepsgeheim geldt tegenover iedereen,

inclusief politie en justitie, uiteraard met inachtneming van de in par. 1.1 genoemde uitzonderingen.

medisch adviseur

Verricht de forensisch arts als medisch adviseur van politie/justitie medisch onderzoek in opdracht van politie/justitie, dan geeft hij antwoord op vooraf gestelde gerichte vragen; hij verstrekt alleen relevante medische informatie en doet dat zo beperkt mogelijk. Hij moet aan betrokkene meedelen wat het doel van zijn onderzoek is en aan wie hij rapporteert. De betrokkene kan dan zelf de afweging maken of hij meewerkt aan het onderzoek en welke informatie hij prijsgeeft (tenzij het gaat om een wettelijke verplichting). Met toestemming van betrokkene kan informatie worden opgevraagd bij de behandelend arts.

Desgevraagd ter zitting stelt verweerder dat hij als behandelend arts voor klager als patiënt in het politiebureau verscheen, om te bezien of hij klager iets moest aanbieden. Maar, zo verklaarde hij vervolgens, als medisch adviseur zou ook kunnen. Hij moest inschatten of behandeling van klager (gedwongen of vrijwillig) noodzakelijk was en hij moest ook aan de politie juiste, maar zo beperkt mogelijke medische informatie verstrekken. Het college merkt op dat verweerder als het ware met een dubbele pet op het gesprek met klager is aangegaan. Klager houdt vol dat hij zelf om een arts heeft gevraagd, wat wijst op verweerder als behandelaar. Dit terwijl verweerder verklaart dat hij – tevens - de politie medisch moest adviseren hoe om te gaan met klager. Verweerder stelt klager te hebben meegedeeld wat hij zou onderzoeken en dat hij zou adviseren aan de politie. Klager ontkent dat hij (volledig) is geïnformeerd en verklaart schriftelijk en ter zitting dat er van het besprokene “niets naar buiten” zou komen. Verweerder riposteert ter zitting dat er “niets medisch naar buiten” zou komen, maar wel een advies. Kennelijk is een en ander niet duidelijk geworden voor klager en dat komt in dit geval tuchtrechtelijk voor risico van verweerder. Als medisch adviseur had verweerder naar het oordeel van het college, met inachtneming van zijn beroepsgeheim, moeten volstaan met het advies aan de politie: geen zorg nodig, klager kan naar huis. Verweerder heeft echter volgens het verweerschrift (punt 23) geadviseerd:

De politie vroeg verweerder naar de suikerziekte van patiënt, waarop verweerder aangaf dat de suikerwaarde niet zorgelijk verstoord was en dat hij klager geadviseerd had hierover contact op te nemen met zijn huisarts.

Daarmee heeft verweerder zijn beroepsgeheim, niet alleen als behandelaar maar ook als medisch adviseur, geschonden. Ook al heeft klager de politie er zelf van op de hoogte gesteld dat hij aan suikerziekte lijdt, dan nog is het niet aan verweerder om dat te bevestigen c.q. daarbij te laten doorschemeren dat en welk onderzoek hij heeft verricht en met welke uitkomst.

5.5

Klachtonderdelen 5 en 8 zijn ongegrond.

Van een verwijfsbrief is niet gebleken. Wel heeft verweerder verklaard dat hij de huisarts van klager heeft geïnformeerd. Daarvoor heeft klager, zoals hij ter zitting heeft bevestigd, toestemming gegeven, wat overeenstemt met de aantekening in het medische dossier.

5.6

Klachtonderdeel 6 snijdt geen hout.

Klager heeft, zo staat vast, zijn medische dossier niet opgevraagd.

5.7

Klachtonderdeel 7 slaagt niet.

Uit de aantekeningen in het medische dossier volgt dat verweerder klager heeft onderzocht op het politiebureau. Klager heeft in elk geval bevestigd dat hij verweerder daar en toen heeft gesproken en dat een vingerprik is afgenomen om de bloedsuikerwaarde te bepalen. Naar het oordeel van het college is verweerders onderzoek van klager juist en voldoende geweest.

5.8

Nu de klachtonderdelen 3 en 4 gegrond zijn moet naar het oordeel van het college een maatregel volgen.

Het college volstaat met het opleggen van een waarschuwing bij wijze van zakelijke terechtwijzing. Daarbij heeft het college in aanmerking genomen dat verweerder niet eerder in aanraking is gekomen met de tuchtrechter.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd. Het college vraagt daarbij in het bijzonder aandacht voor de verschillende rollen waarin de forensisch arts kan optreden en de regels voor het beroepsgeheim die voor de verschillende rollen gelden.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 3 en 4 gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- wijst de klacht voor het overige af;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie', alsmede 'Medisch Contact'.

Aldus gedaan door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, prof. mr. J.C.J. Dute, lid-jurist, E.I. van Dijk, E.H. The-van Leeuwen en dr. A.N.H. Weel, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van mr. B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 24 juni 2016 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.W. Sijnstra-Meijer, 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 aan 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.